

Mestrado em Ciências do Desporto

Desportos de Academia

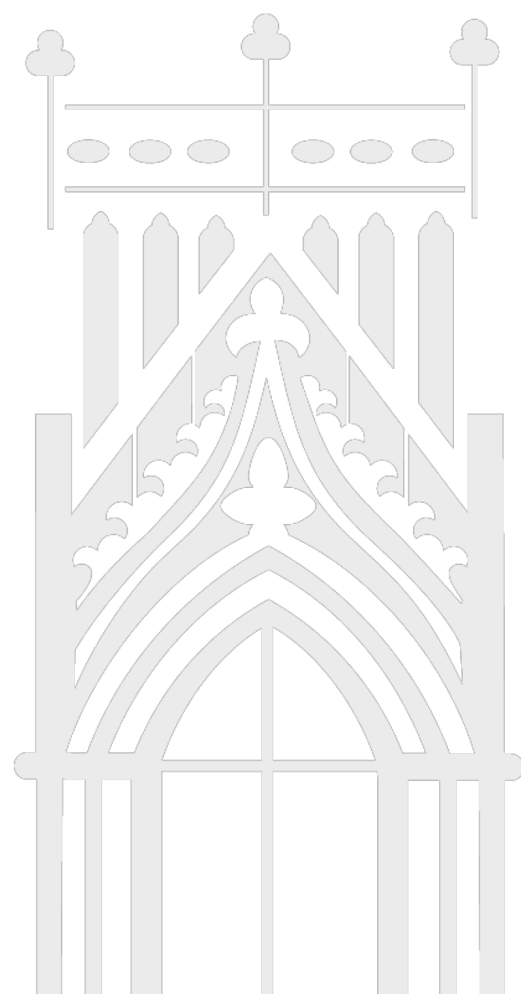
MOTIVOS PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO EM PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO DE GINÁSIO

Stéfan Arthur Valente Venâncio

outubro | 2019



Escola Superior de
Educação, Comunicação
e Desporto





Mestrado em Ciências do Desporto

Especialidade de Desportos de Academia

**MOTIVOS PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIO
FÍSICO EM PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO
DE GINÁSIO**

Stéfan Arthur Valente Venâncio

outubro de 2019



Instituto Politécnico da Guarda

Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto

**MOTIVOS PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIO
FÍSICO EM PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO
DE GINÁSIO**

**Projeto de Investigação realizado no âmbito
do Mestrado de Ciências do Desporto –
Especialidade de Desportos de Academia, nos
termos do estabelecido no Decreto nº
107/2008, de 25 de julho, sob a orientação da
Professora Doutora Teresa Fonseca.**

Stéfan Arthur Valente Venâncio

outubro de 2019

Agradecimentos

Primeiramente quero agradecer à minha orientadora, Professora Doutora Teresa Fonseca, pela orientação competente, por toda a disponibilidade concretizada, pelo seu apoio sempre que dele necessitei, por toda a amizade que sempre acrescentou às suas tarefas, bem como e muito especialmente, por todos os conhecimentos partilhados.

Ao Instituto Politécnico da Guarda pelas vivências proporcionadas durante estes anos de ensino superior, a todos os professores do Curso de Desporto pelos conhecimentos transmitido e disponibilidade no esclarecimento de dúvidas, assim como a todos os praticantes da amostra pelo tempo disponibilizado no preenchimento dos questionários.

À Professora Doutora Natalina Casanova pela simpatia e disponibilidade fornecida para me ajudar sempre que precisei.

Aos meus amigos mais próximos, eles sabem quem são, por toda a amizade, companheirismo, conselhos e apoio nos bons e nos maus momentos.

À família Copituna d'Oppidana, por todas as experiências e momentos passados e espero continuar a aproveitar durante muito tempo.

Por último, mas não menos importante, à minha família (em especial à minha mãe e aos meus irmãos) pelo apoio que me proporcionaram ao longo do meu percurso académico. Pois, foi graças a eles que aqui cheguei.

Um enorme obrigado a todos.

Resumo

A presente investigação tem como principal objetivo verificar quais os motivos que levam os clientes a praticar exercício físico em ginásios e verificar se existem diferenças nos motivos que motivam os clientes de ginásios (de zona geográfica do interior e do litoral) à prática de exercício físico. A amostra utilizada para esta investigação foi constituída por 114 praticante de atividade física de dois ginásios (zonas geográficas do interior e litoral), dos quais 59 elementos eram do género masculino e 55 do género feminino, com idades compreendidas entre os 15 e os 83 anos, resultando numa média de 31 anos. Para a recolha de dados foram utilizados dois instrumentos, um questionário de caracterização pessoal e o Questionário de Motivação para o Exercício (EMI-2), (Markland & Ingledew, 1997). Através dos resultados obtidos é possível concluir que o fator motivacional “manter-se saudável” se expõe sempre como o fator motivacional mais importante para a prática de exercício físico, independentemente da subamostra analisada. Quando analisados os dados observou-se que o segundo fator motivacional mais importante para os praticantes do litoral é a “revitalização”, enquanto que para os praticantes do interior é o “prazer”. Ainda é possível indicar que não existem diferenças estatisticamente significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os indivíduos praticantes residentes no interior em relação aos praticantes residentes no litoral.

Palavras-Chave: Motivação, exercício físico, atividade física, *fitness*

Abstract

The main objective of the present investigation is to verify the reasons that motivate the clients to practice physical exercise in gymnasiums, and to verify if there are differences in the motivations that motivate the clients of gymnasiums (from the geographical area of the interior and of the coast) to practice physical exercise. The sample used for this investigation consisted of 114 physical activity practitioners from two gymnasiums (interior and coastal geographic areas), of whom 59 were male and 55 females, aged between 15 and 83 years, resulting in an average of 31 years. Two instruments were used to collect data, a personal characterization questionnaire and the Exercise Motivation Questionnaire (EMI-2), (Markland & Ingledew, 1997). Through the obtained results it's possible to conclude that the motivation factor "to remain healthy" is always exposed as the most important motivational factor for the practice of physical exercise, independently of the sub-sample analyzed. When the data were analyzed, it was observed that the second most important motivational factor for coastal practitioners is "revitalization", while for practitioners of the interior it is "pleasure". It's still possible to indicate that there are no statistically significant differences in the motivation for the practice of physical exercise among the individuals residing in the interior in relation to the practitioners residing in the coast.

Key-words: Motivation, physical exercise, physical activity, fitness

Índice Geral

Agradecimentos.....	V
Resumo.....	VII
Abstract.....	IX
Índice de Tabelas.....	XIII
Índice de Figuras.....	XV
Índice de Gráficos	XVII
Lista de Abreviaturas	XIX
1. Introdução	1
2. Revisão da Literatura	5
2.1. Atividade Física, Exercício E Saúde.....	5
2.1.1. Conceito de atividade física e exercício físico	5
2.1.2. Atividade física e a sua importância na saúde (bem-estar)	7
2.1.3. Recomendações para a prática de atividade física	9
2.1.4. Benefícios/Riscos da prática regular de atividade / exercício físico	12
2.1.5. Atividade física / exercício físico preferida(o) dos portugueses	15
2.2. <i>Fitness</i>	16
2.2.1. Atividade física em Portugal (números)	16
2.2.2. Definição de condição física / aptidão física.....	18
2.2.3. Ginásio / Fitness / Wellness	20
2.3. Motivação	21
2.3.1. Psicologia do Desporto e do Exercício Físico.....	21
2.4. Adesão ao Exercício Físico.....	28
2.4.1. Modelos Teóricos da Adesão ao Exercício Físico	29
2.5. Motivos para a prática de exercício físico.....	40
2.5.1. Barreiras da prática de exercício físico	43
2.5.2. Estratégias para aumentar a adesão ao exercício físico.....	45
Metodologia	49
3.1. Caracterização da amostra	49
3.2. Instrumentos de recolha de dados	51
3.3. Procedimentos.....	52
4. Apresentação e Discussão dos Resultados.....	53

4.1.	Hipótese 1	58
4.2.	Hipótese 2	59
4.3.	Hipótese 3	63
4.4.	Hipótese 4	66
4.5.	Hipótese 5	68
4.6.	Hipótese 6	71
4.7.	Hipótese 7	73
5.	Conclusões e Limitações do estudo.....	77
	Bibliografia	81
	Anexos	97

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Elementos de atividade física e exercício (Adaptado de Carpsen, Powell e Christenson, 1985).....	5
Tabela 2 - Recomendações de atividade física (Adaptado de ACSM-AHA, 2007).	11
Tabela 3 - Componentes da motivação (Adaptado de Maehr e Braskamp, 1986. cit. por Biddle e Mutrie, 2008).....	25
Tabela 4 - Exemplos de motivação para o comportamento do exercício (Adaptado de Lox, Ginis e Petruzzello, 2014).....	27
Tabela 5 - Dimensões do Modelo de Crenças na Saúde (Adaptado de Janz e Becker, 1984).	30
Tabela 6 - Fontes de informação de Autoeficácia (Adaptado de Bandura, 1986, cit por Biddle e Nigg, 2000).....	33
Tabela 7 - Processo de adoção e manutenção de exercício físico do modelo transteórico (Adaptado de Buckworth et al., 2013).	39
Tabela 8 - Estudos realizados com o EMI-2 sobre os motivos para a prática de exercício físico (Fontes: Lourenço, 2002; Rocha, 2003; Moutão, 2005; Cid, Silva e Alves, 2007; Legnani, Guedes, Legnani, Filho e Campos, 2011; Guedes, Legnani e Legnani, 2012; Ascensão, 2012; Martins, 2014; Ligia, 2014; Klain, Matos, Cid, Aidar, Leitão e Moutão, 2015; Liz, Azevedo, Vilarino, Dominski e Andrade, 2015; Bartolomeu, Parreira e Monteiro, 2015; Andrade, Klein e Garlipp, 2017; Santana, 2018).	42
Tabela 9 - Exemplos de legislação para promover a adesão à atividade física (Adaptado de Buckworth et al., 2013).....	46
Tabela 10 - Dimensões e fatores do questionário EMI-2.....	51
Tabela 11 - Análise descritiva dos fatores motivacionais de acordo com o gênero.....	53
Tabela 12 - Estatística descritiva dos fatores motivacionais da totalidade da amostra disposta hierarquicamente.....	54
Tabela 13 - Estatística descritiva das dimensões motivacionais da totalidade da amostra e entre gêneros.	56
Tabela 14 - Itens com maior importância para a totalidade da amostra.....	57
Tabela 15 - Itens com menor importância para a totalidade da amostra.	57
Tabela 16 - Motivos para a prática de exercício de físico de acordo com o fator geográfico.	58
Tabela 17 - Motivos para a prática de exercício de físico dos indivíduos do gênero masculino de acordo com o fator geográfico.	59

Tabela 18 - Motivos para a prática de exercício de físico dos indivíduos do género feminino de acordo com o fator geográfico.	61
Tabela 19 - Motivos para a prática de exercício de físico dos praticantes de aulas de grupo de acordo com o fator geográfico.	63
Tabela 20 - Motivos para a prática de exercício de físico dos não praticantes de aulas de grupo de acordo com o fator geográfico.	65
Tabela 21 - Motivos para a prática de exercício de físico de acordo com o género.	66
Tabela 22 - Motivos para a prática de exercício de físico de acordo com a faixa etária..	68
Tabela 23 - Fatores motivacionais de acordo com os diferentes grupos de idade.	70
Tabela 24 - Motivos para a prática de exercício de físico dos praticantes e não praticantes de aulas de grupo.	72
Tabela 25 - Motivos para a prática de exercício de físico de acordo a formação académica.	74
Tabela 26 - Tabela de significância no fator motivacional “prazer” para a prática de exercício de físico de acordo a formação académica.	76

Índice de Figuras

Figura 1 - Relação entre atividade física e exercício físico (Fonte: Tomás, 2017).....	6
Figura 2 - Subcategorias da Atividade Física (Adaptado de President's Council on Physical Fitness and Sports, 2000).	6
Figura 3 - Relação entre atividade física, aptidão física e saúde (Adaptado de Bouchard et al. 1990 cit. por Corbin, Pangrazi, e Franks, 2000).	7
Figura 4 - Pirâmide da atividade física (Fonte: Ball, 2009).....	9
Figura 5 - Benefícios da prática de atividade física (Adaptado de Berger, Pargman e Weinberg, 2002).	14
Figura 6 - Benefícios da atividade/exercício física(o) regular (Adaptado de Kesaniemi et al., 2001; Nelson et al., 2007; U. S. Department of Health and Human Services, 1996).	15
Figura 7 - Componentes da aptidão física relacionados com a saúde e com a habilidade (Adaptada de President's Council on Physical Fitness and Sports, 2000 e U.S. Department of Health and Human Services, 1996).	19
Figura 8 - Áreas da Psicologia do Desporto (Fonte: Vanek, 1987, citado por Alves, Brito, e Serpa, 1996).	22
Figura 9 - Psicologia do Desporto e do Exercício: uma disciplina científica emergente de e partilha com disciplinas relacionadas (Fonte: Tenenbaum, Morris, Hackfort & Filho (2013, citado por Talbot, Haag e Keskinen, 2013).	23
Figura 10 - Fontes de motivação (adaptada de Alves, Brito e Serpa, 1996).....	26
Figura 11 - Estados do desenvolvimento da motivação humana (Adaptada de Vanek, 1987, cit. por Alves, Brito e Serpa, 1996).....	28
Figura 12 - Linhas de estudo na adesão ao exercício físico (Adaptado de Moutão, 2005).	29
Figura 13 – Organização das teorias do comportamento do exercício (Adaptada de Biddle e Nigg, 2000).	29
Figura 14 - Variáveis e relações no Modelo de Crença na Saúde (Adaptado de Becker, et al., 1997).	31
Figura 15 - Continuum de autodeterminação (Adaptado de Buckworth, Dishman e Tomporowski, 2013).....	35
Figura 16 - Processo de adoção e manutenção de exercícios regulares (Adaptado de Buckworth e Dishman, 2002).	37
Figura 17 - Estágios de mudança do modelo transteórico para a atividade física (Adaptado de Martins e Petroski, 2000).	38

Figura 18 - Motivos de adesão e desistência da prática de atividade física (Weinberg e Gould, 2001, citado por Martins, 2014).....	41
Figura 19 - Principais razões para não fazer exercício regularmente (%) (Fonte: eurobarómetro do desporto e do exercício físico (2016, citado por Teixeira, 2018).	45

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Atividades físicas preferidas dos portugueses, por género (Fonte: Inquérito alimentar nacional e da atividade física, 2016).....	16
Gráfico 2 – Percentagem de portugueses com mais de 15 anos que <nunca> fizeram exercício ou praticaram desporto (Fonte: Livro Verde da Atividade Física. Instituto de Desporto de Portugal, 2010).	17
Gráfico 3 - Percentagem dos países onde as pessoas dizem nunca ou raramente praticar exercício (Fonte: Teixeira, 2018).....	18
Gráfico 4 - Diferenças entre homens e mulheres portugueses em relação ao resto da União Europeia (%) (Fonte: Teixeira, 2018).	18
Gráfico 5 - Motivos para participar em desporto e atividade física, Portugal, 2013 (Fonte: DGS, 2016).	41
Gráfico 6 - Razões para não participar em desporto e atividade física mais regularmente (Portugal, 2013) (Fonte: DGS, 2016).....	44
Gráfico 7 - Total dos elementos da amostra por género.	49
Gráfico 8 - Percentagem dos elementos da amostra por grupo e faixa etária.	49
Gráfico 9 - Caracterização dos elementos da amostra: habilitações académicas.....	50
Gráfico 10 - Número de elementos por ginásio: Género.	50
Gráfico 11 - Percentagem dos fatores motivacionais da totalidade da amostra.....	55
Gráfico 12 - Percentagem das dimensões motivacionais da totalidade dos elementos da amostra.....	56

Lista de Abreviaturas

ACSM – *American College of Sports Medicine*

AF – Atividade Física

AGAP – Associação de Empresas de Ginásios e Academias de Portugal

AHA - *American Heart Association*

EF – Exercício Físico

EMI – *Exercise Motivations Inventory*

FEPSAC – *Fédération Européenne de Psychologie des Sports et des Activités Corporelles*

USDHHS – *U.S. Department of Health and Human Services*

IDP – Instituto do Desporto de Portugal

INE – Instituto Nacional de Estatística

MCE – Modelo de Comportamento do Exercício

MCS – Modelo de Crença na Saúde

MET's – *Metabolic equivalent of task*

MTT – Modelo Transteórico de Mudança

OMS – Organização Mundial de Saúde

PD – Psicologia do Desporto

PE – Psicologia do Exercício

SCHEA – *Sports Council e Health Education Authority*

TAD – Teoria da Autodeterminação

TAE – Teoria da Autoeficácia

TAR – Teoria da Ação Racional

TCA – Teoria do Comportamento Autodeterminado

TCP – Teoria do Comportamento Planeado

1. Introdução

Observa-se, na atualidade, um aumento da importância da promoção da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida das pessoas, que tem levado a que estas tentem encontrar formas de aquisição de hábitos de vida saudáveis. Um desses hábitos está relacionado com a prática regular de exercício. Contudo, apesar da consciencialização global acerca dos efeitos positivos na saúde física e psicológica que a prática regular de exercício físico demonstra, uma grande parte da população nos países desenvolvidos é sedentária ou desiste da sua prática no primeiro semestre, demonstrando que esses benefícios não são razões suficientes para as pessoas aderirem à sua prática ou manterem a mesma de uma forma regular.

De acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 80% da população não pratica atividade física suficiente. Quando se fala em atividade física, esta pode ser apresentada como a realização de qualquer movimento gerado pelos músculos esqueléticos resultando num determinado gasto de energia, estas englobam atividades do quotidiano como andar até ao trabalho e subir escadas, assim como a atividade física que advém de certas profissões tais como construtores civis, carpinteiros entre outros. Se a atividade profissional for maioritariamente sentada ou de pé sem recorrer a bastante movimentação, poderá ser classificado como sedentário. Para sair da classificação de sedentário deve-se gastar em média cerca de 2200 calorias semanais em exercício ou atividade física.

Através dos dados obtidos no eurobarómetro sobre desporto e atividade física de 2017, foi possível observar que 34% dos portugueses indicam passar mais de 5h30 por dia na posição de sentado. Este valor sofreu um aumento de 10 valores percentuais, quando comparado com os valores obtidos em 2013, todavia este valor está representado abaixo da média europeia (41%). Somente 10% dos portugueses afirma passar mais de 8h30 por dia sentado (12% é a média europeia).

A percentagem de portugueses que pratica exercício ou desporto regularmente tem vindo a sofrer uma diminuição de 9% em 2009, para 8% em 2013 e para 5% em 2017. No entanto o número de portugueses que indicaram raramente ou nunca praticam estas atividades subiu de 66% em 2009, para 72% em 2013 e para 74% em 2017. Este valor é bastante significativo quando comparado com a média europeia em 2017 (60%), o qual não se alterou desde 2009. Ainda em

Portugal, existem mais mulheres (78%) do que homens (68%) a reportar que nunca ou raramente praticam exercício ou desporto.

Os ginásios e academias de *Fitness/Wellness* são uma das opções escolhidas para realizar essa prática porque dispõem do ambiente e orientação especializada para tal atividade. Desde o início da industrialização dos ginásios até aos dias de hoje, têm-se verificado um aumento exponencial no número de pessoas a frequentar estas instalações. No entanto apenas 27% dos portugueses pratica a sua atividade física moderada ou vigorosa em ginásios (15% na Europa). Entre os outros locais onde se pratica atividade física moderada ou vigorosa, destacam-se os parques e locais ao ar livre com 43% (40% na Europa). Nas próprias casas com 17% (32% na Europa) e as deslocações para a escola ou trabalho com 17% (23% na Europa). Os clubes desportivos representam apenas 7% dos locais de prática (13% na Europa). Quando comparados os valores obtidos em 2017 com os de 2013, foi possível constatar um aumento pela procura dos ginásios (17% em 2013 vs. 27% em 2017).

A expansão desta indústria é responsável pela demais procura das pessoas, com faixas etárias e motivos diferenciados, tais como para lutar por um aspeto físico e uma condição física melhor, assim como uma preocupação acrescida pela própria saúde.

Várias têm sido as pesquisas associadas à adesão, à persistência e ao abandono da atividade física regular, que têm tentado procurar identificar o que motiva as pessoas "não atletas" a praticar exercício físico regularmente e, deste modo, alterar os seus hábitos sedentários, nomeadamente entre praticantes de diferentes zonas geográficas. Estas pesquisas são pertinentes pois tentam perceber que motivos levam os praticantes a prática de exercício físico, neste caso em particular em ginásios e health clubs. O conhecimento destes motivos ajuda os instrutores de fitness a estruturar e planear programas e planos de treino de acordo com os gostos e as expectativas de cada praticante, com o intuito de comprometer as pessoas à prática regular e deste modo evitar o abandono da mesma.

No âmbito desta temática surgiu-nos o seguinte problema: Será que existem diferenças nos motivos para a prática de exercício físico entre clientes de um ginásio situado na região litoral de Portugal em relação a um ginásio da região interior? Se sim, quais os motivos que os levam a essa prática de exercício físico? Assim, são objetivos deste estudo: (i) verificar quais os motivos que levam os clientes a praticar exercício físico em ginásios e (ii) verificar se existem diferenças nos motivos que

motivam os clientes de ginásios (de zona geográfica do interior e do litoral) à prática de exercício físico.

Tendo em conta a temática acima referida, são objetivos deste estudo: (i) verificar quais os motivos que levam os clientes a praticar exercício físico em ginásios e (ii) verificar se existem diferenças nos motivos que motivam os clientes de ginásios (de zona geográfica do interior e do litoral) à prática de exercício físico.

Para atingir os objetivos acima mencionados foram definidas as seguintes hipóteses:

H1 - Existem diferenças significativas nos motivos para a prática de exercício físico entre os clientes do ginásio do interior em relação aos clientes do ginásio do litoral.

H2 - Existem diferenças significativas nos motivos para a prática de exercício físico entre os clientes do ginásio do interior em relação aos clientes do ginásio do litoral, de acordo com o género.

H3 - Existem diferenças significativas nos motivos para a prática de exercício físico entre os clientes do ginásio do interior em relação aos clientes do ginásio do litoral, quando comparados os clientes do ginásio que praticam atividades de grupo e os não praticantes.

H4 - Existem diferenças significativas nos motivos para a prática de exercício físico entre os clientes do ginásio do género masculino e do género feminino.

H5 - Existem relações significativas nos motivos para a prática de exercício físico entre a faixa etária e os fatores motivacionais dos clientes dos ginásios.

H6 - Existem diferenças significativas nos motivos para a prática de exercício físico entre os clientes do ginásio que praticam atividades de grupo e os não praticantes.

H7 - Existem diferenças significativas nos motivos para a prática de exercício físico entre os clientes do ginásio de diferentes níveis de formação académica dos elementos da amostra.

Para cumprir com este propósito, para além do presente ponto contendo uma introdução, referência ao problema, objetivos e hipóteses do estudo, estruturámos o trabalho da seguinte forma:

No ponto dois fazemos uma revisão da literatura relacionada com o tema em estudo. Apresentamos conceitos relacionados com a atividade física e exercício

físico, assim como sobre o conceito da psicologia do exercício, de modo a compreender-se melhor a temática deste estudo.

No ponto três descrevemos a metodologia adotada, caracterizando a amostra do estudo, o instrumento de recolha de dados utilizado e os procedimentos adotados durante a realização desta investigação.

O ponto quatro contém a apresentação e a discussão dos resultados obtidos das análises descritivas e inferenciais efetuadas.

No ponto cinco são apresentadas as principais conclusões a que foi possível chegar, bem como algumas limitações e sugestões de futuros estudos.

Na Bibliografia, são apresentadas as referências que serviram de base à realização do presente estudo.

2. Revisão da Literatura

2.1. Atividade Física, Exercício E Saúde

2.1.1. Conceito de atividade física e exercício físico

Os conceitos de atividade física e exercício físico são habitualmente confundidos por serem relativamente semelhantes aos olhos de muitas pessoas, no entanto eles não são sinónimos (ACSM, 2014).

Citando Caspersen, Powell e Christenson (1985, p.126), a atividade física é clarificada como “todo o movimento corporal produzido pela musculatura esquelética, que resulte em um gasto energético”. Enquanto que, de acordo com os mesmos autores (op cit. p.128), o exercício físico é a “atividade física que é planeada, estruturada e repetitiva que objetiva a manutenção ou melhoria de uma ou várias componentes da aptidão física relacionadas com a saúde” sendo elas a capacidade cardiorrespiratória, a composição corporal, a flexibilidade, a força máxima e força resistente. Ou seja, são realizados exercícios que seguem uma sequência previamente definida, estruturada e coerente com o intuito de alcançar um determinado objetivo. Dado que estas duas terminologias são parecidas, é importante clarificar os elementos diferenciadoras de ambas, que se apresentam na Tabela 1.

Tabela 1 - Elementos de atividade física e exercício (Adaptado de Caspersen, Powell e Christenson, 1985).

Elementos de Atividade Física e Exercício

Atividade Física	Exercício Físico
Movimento corporal através dos músculos esqueléticos	Movimento corporal através dos músculos esqueléticos
Resultados no gasto de energia	Resultados no gasto de energia
Gasto energético (quilocalorias) varia continuamente de baixo para alto	Gasto energético (quilocalorias) varia continuamente de baixo para alto
Positivamente correlacionado com a aptidão física	Muito positivamente correlacionada com a aptidão física
	Movimento corporal planeado, estruturado e repetitivo
	Um objetivo é melhorar ou manter componente(s) da aptidão física

Pelo exposto na Tabela 1, acima apresentada, é possível perceber-se que o exercício físico não é sinónimo de atividade física, mas sim uma subcategoria da mesma, como também se ilustra na Figura 1.



Figura 1 - Relação entre atividade física e exercício físico (Fonte: Tomás, 2017).

O termo de atividade física é habitualmente determinado como qualquer movimento relacionado à contração dos músculos que tem como consequência o aumento do dispêndio energético acima dos valores de repouso (Instituto do Desporto de Portugal, 2009). Este vasto termo engloba todas as seguintes subcategorias apresentadas na Figura 2 (Corbin, Pangrazi e Franks, 2000).

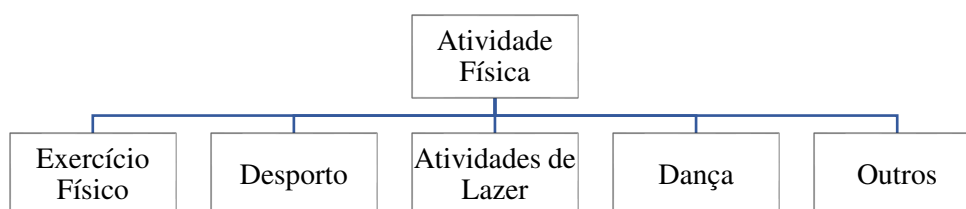


Figura 2 - Subcategorias da Atividade Física (Adaptado de President's Council on Physical Fitness and Sports, 2000).

Posteriormente, Shephard e Balady (1999) classificaram a atividade física como qualquer movimentação corporal gerada através dos músculos esqueléticos que tem como consequência resultante um determinado gasto energético, no qual não se tem em conta a quantidade de energia gasta. Estes autores ainda distinguem

atividade física de exercício físico designando o exercício físico como uma subcategoria da atividade física que visa o desenvolvimento da aptidão física através de exercício planeado, estruturado e repetitivo.

De acordo com Colberg et al., (2010) a atividade física é definida como movimentação do corpo gerado pela contração muscular que amplia o gasto de energia de uma maneira substancial, e é utilizado geralmente como termo permutável do exercício físico, que é definido como uma subcategoria da atividade física realizado com o objetivo de melhorar a aptidão física.

Segundo Gauvin e Spence (1995) o exercício físico é uma forma de atividade física de carácter recreativo realizada com a intenção de desenvolver a aptidão física, em que é sugerido ao participante que realize essa prática com uma intensidade, frequência e duração específica para essa atividade.

2.1.2. Atividade física e a sua importância na saúde (bem-estar)

Esta maneira de relacionar a aptidão física à saúde (ver Figura 3) revela uma condição de bem-estar consequente da participação de atividade física. Nos anos 70 e 80 foi modificada a percepção tradicional do “*fitness*”, que passou a ser muito focada no desenvolvimento da capacidade cardiorrespiratória, assim como na associação da atividade física à promoção da saúde (Marques e Gaya, 1999).

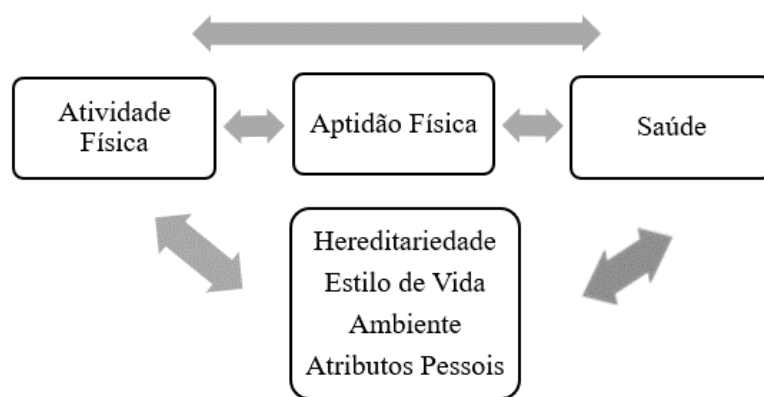


Figura 3 - Relação entre atividade física, aptidão física e saúde (Adaptado de Bouchard et al. 1990 cit. por Corbin, Pangrazi, e Franks, 2000).

As evidências científicas indicam que a atividade física é uma vertente decisiva para o bem-estar de todas as pessoas com géneros, idades e níveis socioeconómicos diferentes (Holder, Blair e Cheng, 2001).

Inúmeros países desenvolvidos e alguns países em desenvolvimento apresentam baixos níveis de atividade física regular o que acaba por desenvolver problemas de saúde pública (Bauman e Craig, 2005).

Cid, Silva e Alves (2007) afirmaram que era necessário mudar a percepção existente da atividade física, que era vista como uma simples maneira de gastar calorias, no entanto devia ser vista como uma forma de promover a saúde geral. Existem muitas evidências científicas de que praticar atividade física regularmente tem efeitos benéficos para a saúde física e psicológica, o que acaba por acarretar um impacto considerável no bem-estar das pessoas. Uma grande parte dos problemas de saúde existentes nos países mais desenvolvidos está associado à diminuição dos níveis de atividade física e exercício, que levam a um estilo de vida sedentário.

Segundo Costa, Serôdio-Fernandes e Maia, (2009) sabe-se que quando a atividade física é praticada com regularidade durante a fase da infância e da adolescência, aumenta a probabilidade de que essa prática seja efetuada durante a fase adulta. Porém, existe pouca adesão a hábitos desportivos por parte dos homens e das mulheres portuguesas, o mesmo também se observa em populações mais jovens, condicionando desta forma a qualidade de vida dos portugueses.

De acordo com as orientações da União Europeia para a atividade física realizadas pelo Instituto do Desporto de Portugal (2009), a atividade física, a saúde e a qualidade de vida estão completamente interligadas entre si. O ser humano foi criado com o objetivo de se movimentar e para isso necessita de realizar atividade física regularmente, com o intuito de melhorar a sua aptidão física e de evitar doenças. Sabe-se que um estilo de vida sedentário está predisposto para o aparecimento de várias doenças crónicas, incluindo doenças cardiovasculares, uma das principais causas de mortalidade no mundo ocidental.

Em 1946 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a saúde como uma condição de bem-estar físico, mental e social completo e não deve ser esclarecido como a ausência de doença. Vários são os estudos que constataam que a atividade física tende a reduzir o risco de doença cardiovascular, assim como de diabetes tipo II e que ainda apresenta diversas benesses no que diz respeito a doenças relacionadas com a obesidade (WHO, 2004; IDP, 2009, citado por Baptista, Silva, Santos, Mota, Santos e Vale, 2011). Sabe-se ainda que a atividade física tem efeito na redução da pressão arterial, melhora o nível de colesterol das

lipoproteínas de alta densidade e de controlo de glucose no sangue, assim como mantém ou promove a mineralização óssea, diminui o risco de cancro do cólon, da mama nas mulheres e o risco de cancro da próstata nos homens. Ainda ajuda a preservar a função cognitiva e reduz o risco de depressão e de demência, reduz o stress e melhora a autoestima, o otimismo, a autoimagem e o bem-estar (WHO, 2010).

2.1.3. Recomendações para a prática de atividade física

As recomendações servem para sugerir que a atividade física regular, praticada durante um certo período de tempo, pode ter efeitos benéficos na saúde a longo prazo. Para usufruir desses benefícios é essencial realizar essa prática de atividade física de uma forma contínua.

Na seguinte Figura 4, podemos observar um exemplo alusivo de uma pirâmide da atividade física. As partes da pirâmide vão subindo de acordo com a quantidade de tempo recomendada para cada atividade, de modo a que as atividades que estão no topo detenha o mínimo de tempo de vida das pessoas. Importa referir que os exercícios apresentados na Figura 4, são meros exemplos, podendo ser alterados.

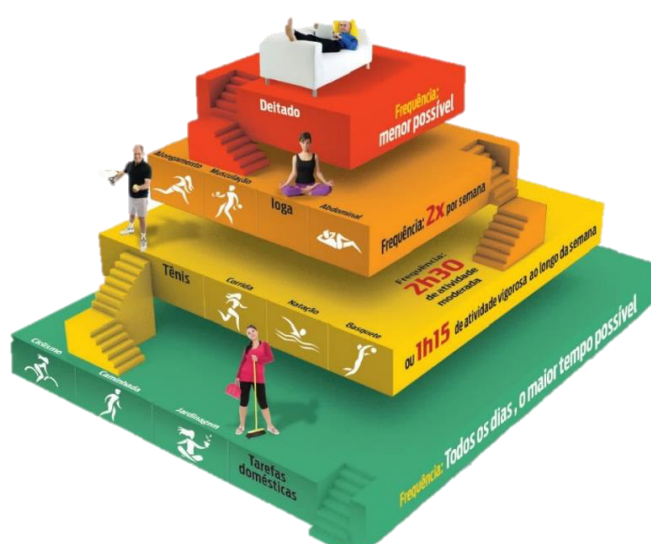


Figura 4 - Pirâmide da atividade física (Fonte: Ball, 2009).

Na base da pirâmide encontram-se as atividades quotidianas, que podem ser facilmente alteradas, como por exemplo, trocar o elevador pelas escadas.

Na segunda parte da pirâmide encontram-se as atividades que devem ser realizadas três a cinco vezes por semana, como por exemplo, atividades desportivas praticadas com uma duração mínima de vinte minutos, tal como o futebol ou a natação.

Na terceira parte de pirâmide encontram-se as atividades que necessitam de maior recrutamento muscular, tais como a musculação ou a ginástica. Estas atividades devem ser realizadas entre um a cinco dias por semana, tendo sempre em conta o objetivo do indivíduo.

No topo da pirâmide encontram-se as atividades de lazer, como por exemplo jogar jogos de computador/consolas ou ver televisão. O objetivo nesta fase da pirâmide é realizar estas atividades o menor tempo possível para que se consiga alcançar os níveis de aptidão física desejável para cada indivíduo.

Para Howley e Franks (1992) a intensidade do exercício dita o propósito do mesmo, ou seja, para uma prática mais direcionada para a saúde a prática de exercício deve ter uma intensidade baixa, para desenvolver a aptidão física deve ter uma intensidade moderada e se a prática for realizada em alta intensidade a mesma serve para alcançar elevados níveis de prestação motora.

Shephard e Bouchard (1995) indicam como recomendação habitual para se obter uma melhoria significativa na aptidão física que é necessário realizar sessões de trinta minutos, três a cinco treinos por semana, num intervalo de intensidade entre os 60 e 70% do VO₂máx.

As recomendações mínimas de atividade física, para adultos, para ter um efeito benéfico na condição física são as seguintes: cada indivíduo deve efetuar pelo menos 5 dias por semana de atividade física, realizada numa intensidade moderada ou realizar atividade física numa intensidade vigorosa três dias por semana (ACSM, 2014).

A *American Heart Association* (2002, citado pelo Instituto do Desporto de Portugal, 2009) apresentou as seguintes recomendações para a prática de atividade física nos adultos:

- Praticar no mínimo trinta minutos de atividade física numa intensidade moderada, cinco dias por semana. Uma atividade com intensidade moderada pode ser classificada como uma atividade que necessita de três a seis vezes

mais energia do que em repouso (3 a 6 METs). Um exemplo dessa prática de atividade física pode ser dançar;

- Praticar no mínimo sessenta minutos de atividade física vigorosa, três dias por semana. Uma atividade com intensidade vigorosa pode ser classificada como uma atividade que necessita de sete vezes mais energia do que em repouso (>7 METs). Um exemplo dessa prática de atividade física pode ser a natação.

Após as recomendações apresentadas pelas ACSM em 1995, diversos estudos epidemiológicos (Lee et al. 2001; Manson et al., 2002; Rockhill et al., 2001; Tanasescu et al., 2002; Yu, et al., 2003) em grande escala, serviram de estudo à relação causa-efeito existente entre a atividade física, doença cardiovascular e mortalidade prematura. Devido a este aumento da consciencialização dos efeitos negativos dos comportamentos sedentários sobre a saúde, o ACSM e a *American Heart Association* (AHA) apresentaram recomendações novas para a atividade física e saúde, em 2007, que se apresentam na Tabela 2).

Tabela 2 - Recomendações de atividade física (Adaptado de ACSM-AHA, 2007).

Principais recomendações de atividade física de ACSM-AHA
Todos os adultos saudáveis entre os 18 e os 65 anos de idade devem praticar atividade física aeróbica de intensidade moderada, por um mínimo de trinta minutos em cinco dias por semana ou de intensidade vigorosa por um mínimo de vinte minutos em três dias por semana.
Podem ser realizadas combinações entre exercícios moderados e vigorosos para atingir essa recomendação.
A atividade aeróbica de intensidade moderada pode ser acumulada totalizando o mínimo de trinta minutos por meio da realização de sessões, cada uma durando mais de dez minutos.
Cada adulto deve praticar atividades que mantenham ou aumentem a sua força muscular e de resistência por um mínimo de dois dias, por semana.
Por causa da relação causa-efeito entre atividade física e saúde, os indivíduos que desejem um maior nível de aptidão física, reduzindo o seu risco de doenças crônicas e de doenças e/ou prevenir o ganho de peso que não seja saudável, basta excederem as quantidades mínimas de atividade física recomendadas.

A inatividade deve ser evitada a todo o custo e especialmente nos adultos (18-64 anos), pois qualquer atividade física é melhor do que nenhuma (HHS, 2008; IDP, 2009, citado por Baptista et al., 2011). Contudo, para que um indivíduo adulto seja considerado minimamente ativo este deve praticar pelo menos cento e cinquenta minutos de atividade física numa intensidade moderada (equivalente a trinta minutos por dia, durante cinco dias por semana), ou praticar entre sessenta a setenta e cinco minutos de alguma atividade aeróbia de intensidade vigorosa (equivalente de vinte a vinte e cinco minutos por dia, três dias por semana), ou então, uma junção de atividade aeróbia moderada e vigorosa. Esta prática não precisa de ser efetuada continuamente, todavia, pode ser dividida em períodos de, no mínimo, dez minutos e ser praticada ao gosto de cada indivíduo durante o decorrer da semana.

2.1.4. Benefícios/Riscos da prática regular de atividade / exercício físico

A prática de atividade física apresenta bastantes benefícios a nível físico, social e psicológico, aumentando desta forma a esperança de vida de quem a pratica, visto que as pessoas ativas têm a tendência de viver mais tempo do que as pessoas sedentárias. As pessoas inativas que começam a realizar atividade física declaram sentir-se melhor, quer a nível físico como psicológico, aproveitando desta forma, de uma melhor qualidade de vida (Instituto do Desporto de Portugal, 2009). A atividade física faz com que o corpo humano passe por modificações morfológicas e funcionais, que tendem a evitar ou retardar o aparecimento de certas doenças e ainda desenvolver a capacidade de resistência ao esforço físico. Ter uma vida ativa pode levar a um aglomerado de benefícios para a saúde, compreendendo os seguintes aspetos:

- Diminuição do risco de doença cardiovascular;
- Precaução e/ou retardo no aparecimento de hipertensão arterial, assim como um maior ajuste de tensão arterial em indivíduos que padecem de tensão arterial alta;
- Boa ação cardiopulmonar;
- Controlo das funções metabólicas e reduzida ocorrência da diabetes tipo II;

- Maior gasto de gordura, o que pode auxiliar a controlar o peso e reduzir o risco de obesidade;
- Redução do risco de ocorrência de determinados tipos de cancro, especialmente dos cancros da mama, da próstata e do cólon;
- Maior reforço mineral nos ossos em jovens, ajudando a prevenir uma possível osteoporose e/ou fraturas em idosos;
- Digestão mais facilitada e melhor regulação do trânsito intestinal;
- Manutenção e aumento da força e da resistência, o que provoca um aumento na capacidade de realizar tarefas do quotidiano tornando-as mais fáceis;
- Preservação das funções motoras, incluindo a força e o equilíbrio;
- Preservação das funções cognitivas e redução no risco de depressão e demência;
- Redução dos níveis de stress;
- Redução do absentismo laboral (baixas por doença);
- Diminuição do risco de quedas em idosos e prevenção ou atraso em doenças crónicas relacionadas ao envelhecimento.

A realização de atividade física regular melhora a saúde e a qualidade de vida de inúmeras populações, ajudando ainda na redução do risco de doenças e mortalidade provocadas por doenças cardiovasculares (Monteiro et al., 2003).

Existem vários estudos que comprovam os efeitos benéficos da prática de atividade física regular na saúde física, psicológica e social, que podem ajudar de uma maneira significativa toda a população a melhorar o bem-estar e a qualidade de vida (Berger, Pargman e Weinberg, 2002). Esta prática regular pode acarretar diversos benefícios, tais como os apresentados na Figura 5.

FÍSICOS

- Diminuição do aparecimento de doenças coronárias;
- Manutenção/Diminuição da hipertensão arterial;
- Controlo no peso e prevenção da obesidade;
- Prevenção da diabetes tipo II;
- Prevenção no aparecimento de alguns cancros;
- Diminuição do risco de aparecimento de osteoporose.

PSICOLÓGICOS

- Melhoria dos Estados de Humor: Diminuição da tensão, depressão, raiva e confusão;
- Diminuição de stress;
- Melhoria da autoestima e autoconceito;
- Redução e/ou tratamento da depressão e ansiedade.

Figura 5 - Benefícios da prática de atividade física (Adaptado de Berger, Pargman e Weinberg, 2002).

Segundo Thompson (2009), a realização da prática de exercício físico pode acarretar bastantes benefícios psicológicos e fisiológicos, como a diminuição do stress, controlo do peso, melhoria das capacidades cardiorrespiratórias e musculoesqueléticas, que tem como consequência a diminuição de problemas cardiovasculares e metabólicos associados à inatividade.

Na Figura 6 apresentam-se, de forma sintetizada, os benefícios da prática regular de atividade física e exercício de acordo com Nelson et al., 2007; Kesaniemi et al., 2001; U.S. Department of Health and Human Services, 1996.

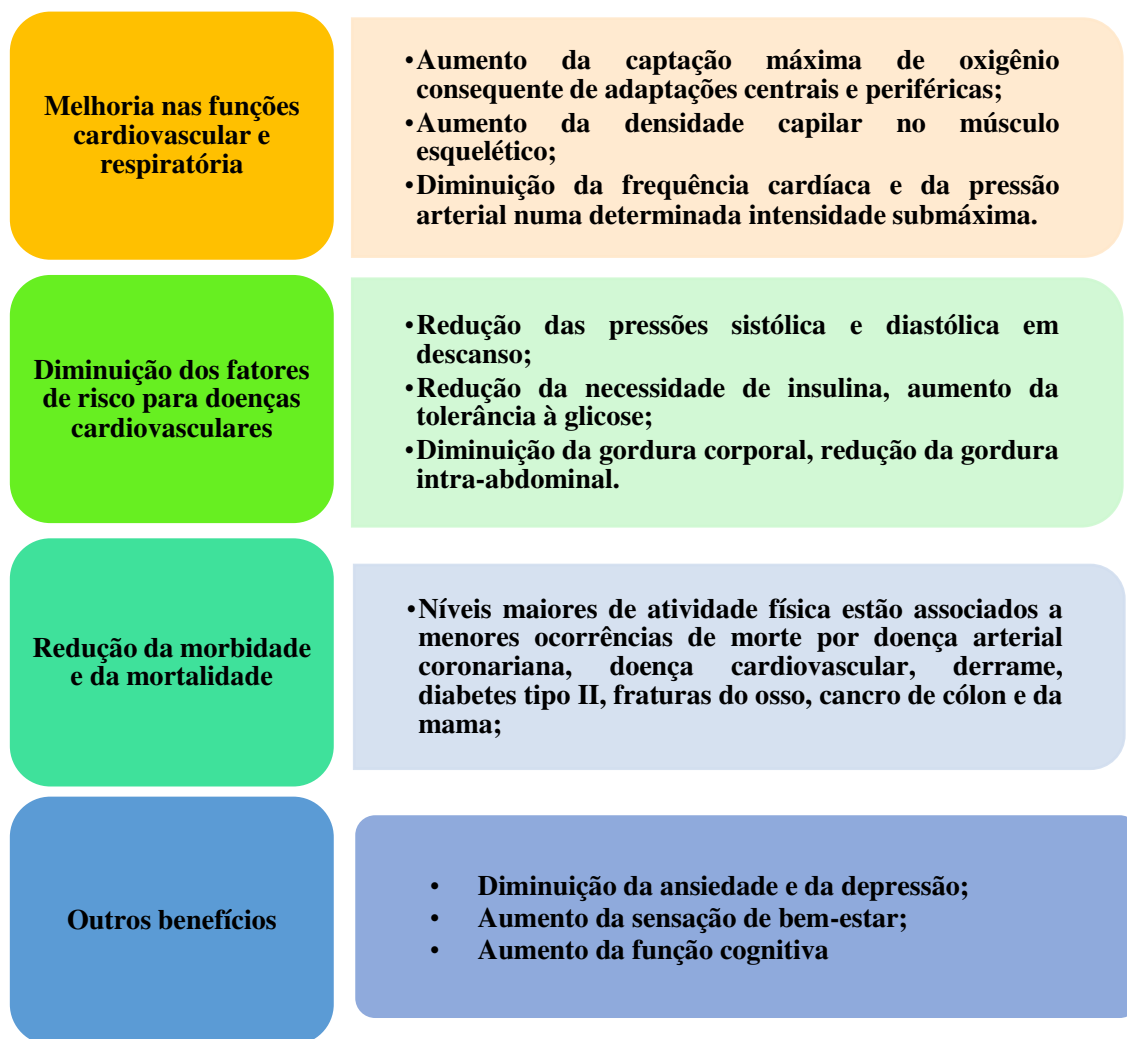


Figura 6 - Benefícios da atividade/exercício física(o) regular (Adaptado de Kesaniemi et al., 2001; Nelson et al., 2007; U. S. Department of Health and Human Services, 1996).

2.1.5. Atividade física / exercício físico preferida(o) dos portugueses

De acordo com Lopes et al. (2017), pela primeira vez, em 2016, foi realizado o Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, que permitiu observar as preferências dos portugueses (ver Gráfico 1) alusivas às atividades físicas praticadas nos tempos livres. Foram utilizadas para esta amostra apenas as pessoas que afirmaram que realizavam alguma prática (Teixeira e Mota, 2017).

Actividades físicas preferidas dos portugueses, por género

Em %



- Atividades de ginásio (22% amostra total);
- Marcha/caminhada (21% do total);
- Corrida/atletismo (13% do total);
- Natação e hidroginástica (9% do total);
- Futebol e futsal (8% do total);
- Ginástica (8% do total);
- Ciclismo/usar a bicicleta (6% do total);
- Dança (5% do total);
- Outros desportos (5% do total);
- Mar, natureza e aventura (2% do total).

Nota: Outros desportos incluem desportos como o ténis, basquetebol, andebol, artes marciais, entre outros; Mar, natureza e aventura incluem atividades como o surf, canoagem, escalada, skate, entre outras.

Gráfico 1 - Atividades físicas preferidas dos portugueses, por género (Fonte: Inquérito alimentar nacional e da atividade física, 2016).

2.2.Fitness

2.2.1. Atividade física em Portugal (números)

Em Portugal, desde o ano de 1998 até 2008, foi possível constatar um aumento no número de ginásios de 600 para 2000 e estima-se que existam cerca de 600 mil praticantes por todo o país (AGAP, 2008, citado por Serra, 2010). Contudo, este número de praticantes representa apenas 6% da população do país.

De acordo com Loyen et al. (2017), em 2008 apenas 21% dos adultos da população portuguesa estavam classificados como fisicamente ativos tendo em

conta as recomendações mais recentes, que indicam que um indivíduo é ativo se pratica pelo menos dez minutos de atividade física, por treino.

Os dados obtidos no eurobarómetro de 2010 indicam que Portugal se aproximou da média europeia no que diz respeito ao número de pessoas com mais de 15 anos que nunca fez exercício físico ou praticou desporto, tendo obtido 66% da população em 2004, que diminuiu essa percentagem para 55% no ano de 2009, como é possível observar no Gráfico 2 (Baptista et al., 2011).

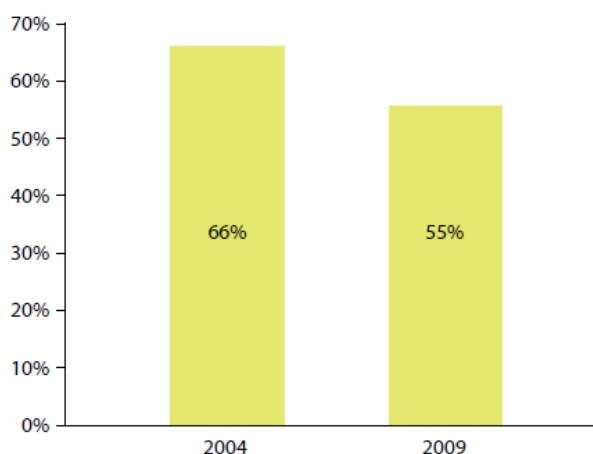


Gráfico 2 – Percentagem de portugueses com mais de 15 anos que <nunca> fizeram exercício ou praticaram desporto (Fonte: Livro Verde da Atividade Física. Instituto de Desporto de Portugal, 2010).

Os valores recolhidos em 2016, por Lopes et al., (2017) através do Inquérito Alimentar Nacional e de Atividade Física, indicam que apenas 27% dos adultos portugueses (32% dos homens e 23% das mulheres) é considerado suficientemente ativo. Também, 30% da amostra total recolhida afirma realizar atividade física, mas essa prática não é suficiente para alcançar as recomendações existentes.

De acordo com o eurobarómetro de 2017, citado por Teixeira (2018), cerca 74% dos portugueses indicaram que “nunca” ou “raramente” fazem exercício físico ou praticam desporto. Portugal apresenta um valor de 14 % acima da média da União Europeia apresentado no Gráfico 3.

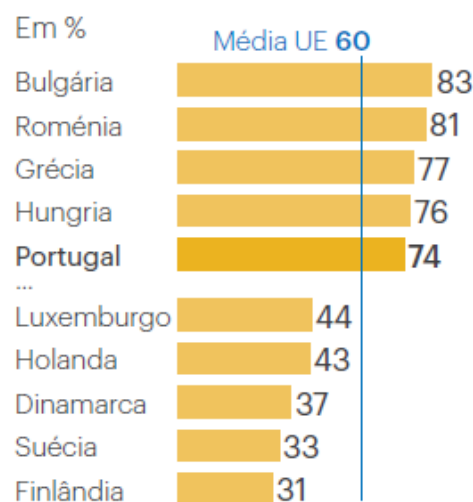


Gráfico 3 - Percentagem dos países onde as pessoas dizem nunca ou raramente praticar exercício (Fonte: Teixeira, 2018).

Em relação às diferenças entre os géneros é possível verificar-se, no Gráfico 4, que as mulheres são as mais sedentárias (78%, contra 68% dos homens). Três em quatro mulheres nunca ou raramente, praticam exercício. Ainda assim, tanto as mulheres como os homens portugueses estão distantes das médias dos outros países na União Europeia. Portugal está posicionado em 5.º lugar, sendo o país onde mais inquiridos demonstram ser sedentários.

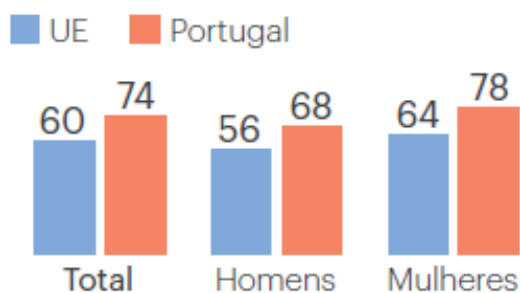


Gráfico 4 - Diferenças entre homens e mulheres portuguesas em relação ao resto da União Europeia (%) (Fonte: Teixeira, 2018).

2.2.2. Definição de condição física / aptidão física

Para Caspersen et al. (1985) a aptidão física consiste numa série de qualidades que os indivíduos detêm ou tentam alcançar, para realizar uma atividade física definida. Estes autores afirmam, ainda, que a aptidão física pode ser parcialmente inata através de genes familiares, mas também pode ser alcançada através de prática de atividade física ou por causa de outros fatores referentes ao

estilo de vida. De modo a que esta aptidão física seja obtida é necessário determinar previamente a frequência, a duração e a intensidade de atividade física relacionadas à saúde.

Segundo Carvalho, Silva e Guedes (1995) a aptidão física é uma condição ativa de energia que possibilita uma maior capacidade de realização das tarefas do dia-a-dia, assim como ajuda a prevenir o aparecimento das funções hipocinéticas, mantendo a capacidade intelectual e a boa disposição. Carvalho, Silva e Guedes (1995) ainda afirmam que a aptidão física pode ser definida para indivíduos que realizam determinados esforços físicos sem ficarem demasiado cansados.

O ACSM (2014) define aptidão física como uma série de particularidades ou qualidades, que um indivíduo possui ou tenta adquirir e que se relaciona com a sua capacidade de realizar uma determinada atividade física.

De acordo com Corbin et al. (2000) e o U.S. Department Of Health And Human Services (1996), é possível dividir a aptidão física em duas componentes, nomeadamente: a saúde e a habilidade (ver Figura 7).

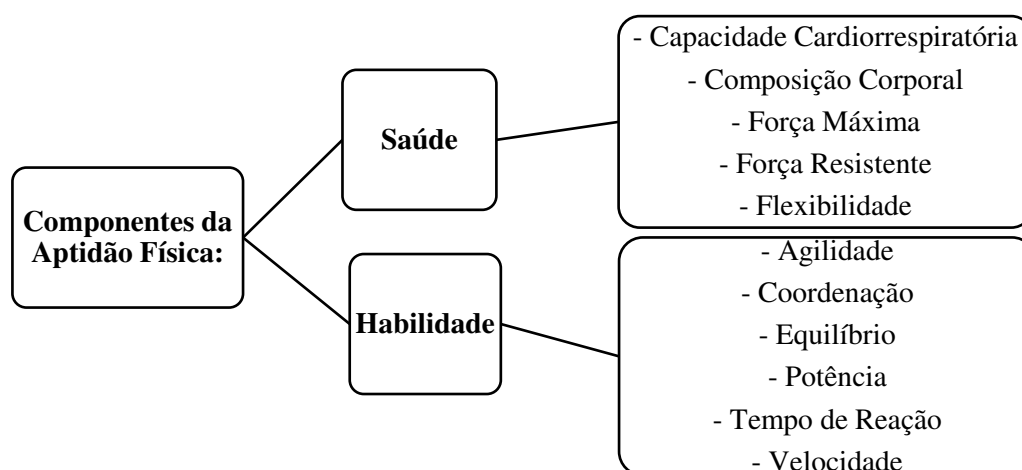


Figura 7 - Componentes da aptidão física relacionados com a saúde e com a habilidade (Adaptada de President's Council on Physical Fitness and Sports, 2000 e U.S. Department of Health and Human Services, 1996).

A aptidão física relacionada com a saúde considera as variáveis fisiológicas como a composição corporal, a força, a capacidade cardiorrespiratória e a flexibilidade. Enquanto que a aptidão física relacionada com a habilidade está mais focada para as capacidades desportivas no qual a agilidade, a coordenação motora, o equilíbrio, a potência e a velocidade são mais privilegiadas para o desempenho desportivo (Shephard e Balady, 1999; Gaertner, Firor e Edouard, 1991).

2.2.3. Ginásio / Fitness / Wellness

O ginásio é um espaço em constante modificação e evolução, isto porque ao longo do tempo os profissionais de exercício físico tentam criar algo novo e inovador, ficam à procura de novas tendências ou até realizam pesquisas de caráter científico de maneira a procurar oferecer o melhor para os seus clientes, através da utilização de diferentes metodologias, novas aulas de grupo ou vários tipos de treino (Allendorf e Voser, 2012). Com o passar do tempo os ginásios têm vindo a desenvolver-se à medida que o gosto dos indivíduos pela prática da atividade física também aumentou. Os ginásios possibilitaram, assim, aos seus clientes um lugar agradável onde os mesmos poderiam praticar diferentes tipos de atividade física para alcançarem as suas metas.

A variada quantidade de ofertas que os ginásios oferecem é bastante vasta. Porém, Vidal (2006) refere que as ofertas mais presentes nos ginásios são as seguintes: o treino de musculação, que pode ou não ser um treino realizado com um treinador pessoal e o treino mais focado para a capacidade cardiovascular, que tem como objetivo a melhoria da componente cardiorrespiratória; ainda se realizam aulas de grupo em que é possível desenvolver várias componentes da aptidão física relacionada com a saúde, dependendo dos objetivos do indivíduos, tais como, a flexibilidade, a força ou até a aptidão aeróbia.

Bastos, et al. (2013) declaram que o termo *fitness* refere-se à adaptação que as pessoas realizam para chegarem a determinados objetivos, através da prática de atividade física regular, das dietas alimentares e do consumo de suplementos que ajudam a acelerar esse processo.

O culto dos ginásios começou através das academias de ginástica, cujos donos eram halterofilistas, atletas, ou apenas pessoas que gostavam de estar envolvidas com a prática da atividade física. Mas, com o passar dos tempos, os ginásios passaram a ser vistos como negócios, ou seja, desenvolveram a capacidade de juntar capital e foram adaptando a visão do *fitness* para tentar agradar a um maior número de clientes, através de novas tendências do mercado, passando desta forma de um conceito de *fitness* para um conceito *wellness* (Furtado, 2009). Esta evolução ocorre, porque também se verifica uma evolução no mercado do *fitness*, estimulando o aparecimento do *wellness* para aqueles que querem alcançar uma melhor qualidade de vida, saúde e beleza.

Segundo Gawryszewski (2007), o conceito de *fitness* está relacionado à realização de atividade física e melhoria da aptidão física. Este conceito está mais adequado aos ginásios mais tradicionais em que a variedade de oferta é menor, e cingem-se apenas a atividades como a ginástica aeróbica, musculação e alongamentos. Seguidamente aparece o *wellness*, que evolui dos ginásios tradicionais para centros de bem-estar, que têm como foco o bem-estar emocional, físico, social e intelectual dos clientes, através da inclusão de aulas de grupo como yoga, dança, shiatsu e restaurantes com refeições equilibradas.

O *fitness* não deixa de ser trabalhado no conceito *wellness*, no entanto, este conceito está mais focado numa visão de melhoria da qualidade de vida e saúde. A importância da estética adotada no *fitness* não deixa de ser desejada no *wellness* mas, no entanto, o principal objetivo destes praticantes é a melhoria da saúde (Furtado, 2009).

2.3.Motivação

2.3.1. Psicologia do Desporto e do Exercício Físico

Devido ao aumento das tendências do *fitness* observa-se uma importância acrescida da Psicologia nos tópicos de exercício físico, atividade física e saúde. Nesta sequência é relevante diferenciar a Psicologia do Desporto (PD) e a Psicologia do Exercício Físico (Gouveia, 2001).

Segundo Antonelli e Salvini (1987), a psicologia do desporto é uma larga corrente de pensamentos onde várias matérias se relacionam (psicologia, medicina, psiquiatria, sociologia, pedagogia, educação física) em que cada uma delas contribui para a criação da sua própria competência multidisciplinar específica.

Vanek (1987, citado por Alves, Brito e Serpa, 1996) aponta para quatro grandes áreas da psicologia do desporto (ver Figura 8), nomeadamente:

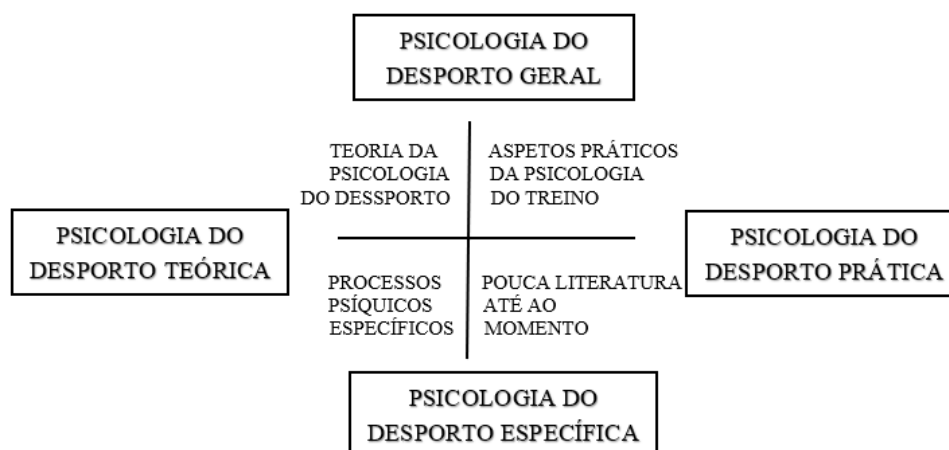


Figura 8 - Áreas da Psicologia do Desporto (Fonte: Vanek, 1987, citado por Alves, Brito, e Serpa, 1996).

- Psicologia do desporto geral – composta pelos grandes assuntos da psicologia geral que estão focados com a situação desportiva, como a motivação ou a personalidade;
- Psicologia do desporto específica – focada nos estudos das particularidades individuais desportivas;
- Psicologia do desporto teórica – vertente da psicologia que proporciona e baseia a criação de técnicas aplicadas ao trabalho no terreno;
- Psicologia do desporto prática – composta por um agregado de técnicas enquadradas na teoria científica com aplicação inerente ao treino psicológico ou da preparação psicológica.

A psicologia do exercício (PE) varia da psicologia do desporto, porque esta tem como objeto de estudo as atitudes e comportamentos relacionados com a atividade física de lazer, que englobem a melhoria da aptidão física e aparência assim como pelo cuidado da saúde e qualidade de vida, enquanto que a psicologia do desporto (PD) tem como objetivo compreender as cognições, emoções e comportamentos dos praticantes desportivos (Gauvin e Spence, 1995; Rejeski e Brawley, 1988), nesse contexto. A atividade física deve ser realizada tendo em conta as intensidades, frequências e durações para chegar a um determinado objetivo predefinido.

Tenenbaum, Morris, Hackfort e Filho (2013, citado por Talbot, Haag e Keskinen, 2013) declaram a Psicologia do Desporto e do Exercício como uma disciplina fulcral das ciências do desporto. Esta disciplina estuda as seguintes

questões: treino mental, aprendizagem motora, habilidades psicológicas, reabilitação de lesões, personalidade, coesão de grupo, liderança, entre outros.

O aparecimento desta disciplina adveio da evolução e diferenciação de disciplinas e subtemas, tal como apresentado na Figura 9.

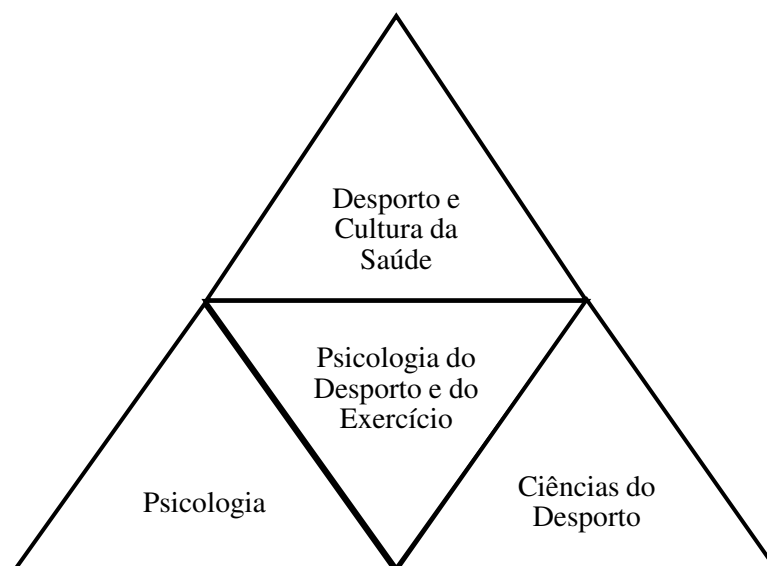


Figura 9 - Psicologia do Desporto e do Exercício: uma disciplina científica emergente de e partilha com disciplinas relacionadas (Fonte: Tenenbaum, Morris, Hackfort & Filho (2013, citado por Talbot, Haag e Keskinen, 2013).

Weinberg e Gould (2015) indicam que a maior parte dos indivíduos que estuda a psicologia do desporto e do exercício físico fazem-no para:

- Compreender como os fatores psicológicos têm efeito no desempenho físico ou motor de um indivíduo;
- Compreender como a participação no desporto e exercício físico são capazes de afetar o desenvolvimento psicológico, a saúde e o bem-estar de um indivíduo.

2.3.1.2. Motivação

As questões da motivação para a prática do desporto e do exercício físico têm sido alvo de uma quantidade significativa de pesquisas. Por exemplo tem-se procurado perceber porque é que alguns indivíduos apresentam um maior desejo de praticar desporto e ou exercício físico e perceber porque outros abandonam a prática (Pelletier, Rocchi, Vallerand, Deci e Ryan, 2012).

2.3.1.3. Conceito da motivação e as suas componentes

De entre várias temáticas estudadas na área da Psicologia do Deporto, a motivação tem sido alvo de bastante investigação, resultando na produção de uma grande parte da literatura existente no âmbito da atividade física e do desporto. Alguns estudos tentam verificar a motivação em atletas de alto rendimento, que necessitam de estar motivados para atingirem as suas metas, enquanto que outros estudos tentam verificar a adesão, persistência e abandono da atividade física regular, assim como, verificar o que motiva os indivíduos não atletas a alterar hábitos sedentários para praticar atividade física de uma forma regular (Gouveia, 2001).

Paim e Pereira (2004) referem que a motivação engloba todas as ações direcionadas para atingir um objetivo. Isto acontece quando um motivo desencadeia um determinado comportamento para atingir determinado objetivo.

Segundo Alves et al. (1996) o conceito de motivação tem origem no vocábulo latim *movere*, constatando desta forma que a noção de movimento está inerente, como por exemplo, quando um indivíduo se desloca a pé de um sítio para outro ou, numa vertente de ginásio, quando um indivíduo inicia e mantém a prática de musculação por determinado tempo.

Desta forma, existem duas componentes envolvidas na motivação:

- A direção do esforço relacionada com a escolha da atividade procurada, abordada e escolhida pelo indivíduo de modo a alcançar um certo objetivo, como por exemplo, quando um indivíduo decide praticar uma determinada aula de grupo (enquanto tal objetivo se mantiver relevante para o indivíduo ele manter-se-á ativo na atividade);
- A Intensidade de esforço que se refere à quantidade de energia que o indivíduo despende para praticar determinada ação em função do seu objetivo, como por exemplo, quando um praticante de musculação treina quatro vezes por semana como os seus amigos, no entanto ele pode aplicar maior ou menor intensidade que os seus amigos.

Maehr e Braskamp (1986, citado por Biddle e Mutrie, 2008) indicam que a motivação é operacionada através de quatro componentes (ver Tabela 3), abaixo identificados:

Tabela 3 - Componentes da motivação (Adaptado de Maehr e Braskamp, 1986. cit. por Biddle e Mutrie, 2008).

<i>Componentes</i>	<i>Explicações</i>
<i>Direção (Escolha)</i>	Ocorre quando uma escolha é efetuada, por exemplo, podemos escolher ser ou não ser sedentários, ou escolher entre uma ou outra atividade física.
<i>Persistência</i>	A persistência existe, por exemplo, quando um indivíduo decide ir a pé ou de bicicleta para o trabalho, quando o mesmo pode ir de carro sem se cansar, mas persiste em não usufruir do carro.
<i>Motivação contínua</i>	Ocorre quando um indivíduo retoma a prática de atividade física após uma pausa. Geralmente as pessoas afirmam que se sentem bem quando realizam atividade física regular e que se sentem menos boas quando param de praticar durante um certo tempo.
<i>Intensidade</i>	Existe uma discussão entre a quantidade de atividade física praticada essencial ou para melhorar os níveis de saúde, visto que quanto mais intensa é a prática maior motivação será necessária.

Desta forma, pode-se dizer que a motivação engloba as ações escolhidas e realizadas por um indivíduo, a persistência do mesmo, se a prática é contínua, e qual a intensidade aplicada nessa ação (Biddle e Mutrie, 2008).

Moschny, et al. (2011, citado por Melo, Boletini, Mares e Noce, 2018) declaram a motivação como um fator decisivo para a adesão à prática de atividade física regular. O processo de motivação é ajudado através da consciencialização das pessoas acerca da importância da prática de exercício físico regular como um aspeto fundamental para a sua vida.

2.3.1.4. Natureza da motivação

Existem alguns estudos que tentam perceber o comportamento do ser humano, tornando a motivação num grande interesse científico para os praticantes de exercício físico e para os seus pesquisadores (Willis e Campbell, 1992). Seria uma mais valia perceber a razão pela qual existem indivíduos que praticam

atividade física e outros não, ou até, entender o porquê de existirem tantas desistências no que concerne à prática de atividade física. Porque, desta forma, seria possível adaptar programas de treino específicos, de forma a tornarem-se mais eficazes para cada pessoa.

Segundo Ryan e Deci (2000) a motivação contempla os seguintes aspetos de ativação e propósito: energia, direção, persistência e finalidade. Por vezes as pessoas designam a motivação como algo que as leva a atuar perante diversos fatores, variando consoante as experiências de cada pessoa assim como as consequências obtidas por esses atos.

2.3.1.5. Fontes de motivação

De acordo com Alves et al. (1996) a motivação pode ser dividida em duas fontes, conforme se apresentada na Figura 10.

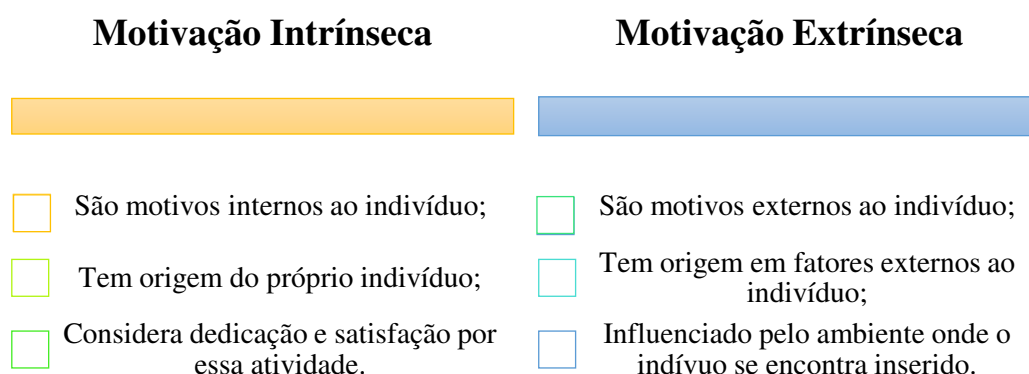


Figura 10 - Fontes de motivação (adaptada de Alves, Brito e Serpa, 1996).

Tendo em conta esta divisão de fontes de motivação, estes autores afirmam que a motivação intrínseca tem um papel mais fundamental na manutenção de exercício físico do que a motivação extrínseca, porque a motivação intrínseca funciona como um fonte interna de energia, ou seja, os motivos internos ao indivíduo como o prazer e alegria adquirida durante e/ou após a prática de exercício físico têm maior influência e durabilidade quando comparados com as motivos externos.

Na Tabela 4 estão indicados alguns exemplos de motivação, adaptados de Lox, Ginis e Petruzzello (2014).

Tabela 4 - Exemplos de motivação para o comportamento do exercício (Adaptado de Lox, Ginis e Petruzzello, 2014).

Intrínseca	Extrínseca
Diversão	Saúde (exemplo: prevenção de doença cardiovascular)
Sentimento de desafio	Reconhecimento social/elogio
Melhoria pessoal	Reforços tangíveis (dinheiro, roupa, garrafas de água, etc.)

Os mesmos autores afirmam que para ser considerada motivação intrínseca, é necessário que exista vontade própria de praticar atividade física e de ter sucesso, de modo a que o indivíduo aperfeiçoe a sua prática, mantendo-se motivado. Enquanto que na motivação externa o indivíduo não busca prazer na atividade física nem nos sentimentos que a mesma lhe proporciona, contudo, procura benefícios materiais, espírito de competição ou até mesmo, iniciam a prática de atividade física através da influência de pessoas significativas (país, irmãos, amigos), levando-o posteriormente a manter-se nessa prática ou a abandoná-la eventualmente.

2.3.1.6.Evolução da motivação e seleção da atividade

A motivação para a prática de atividade física também depende do desenvolvimento dos indivíduos. O psicólogo Miroslav Vanek (1987, citado por Alves, Brito e Serpa., 1996) indica existirem quatro fases que integram este processo (Figura 11).

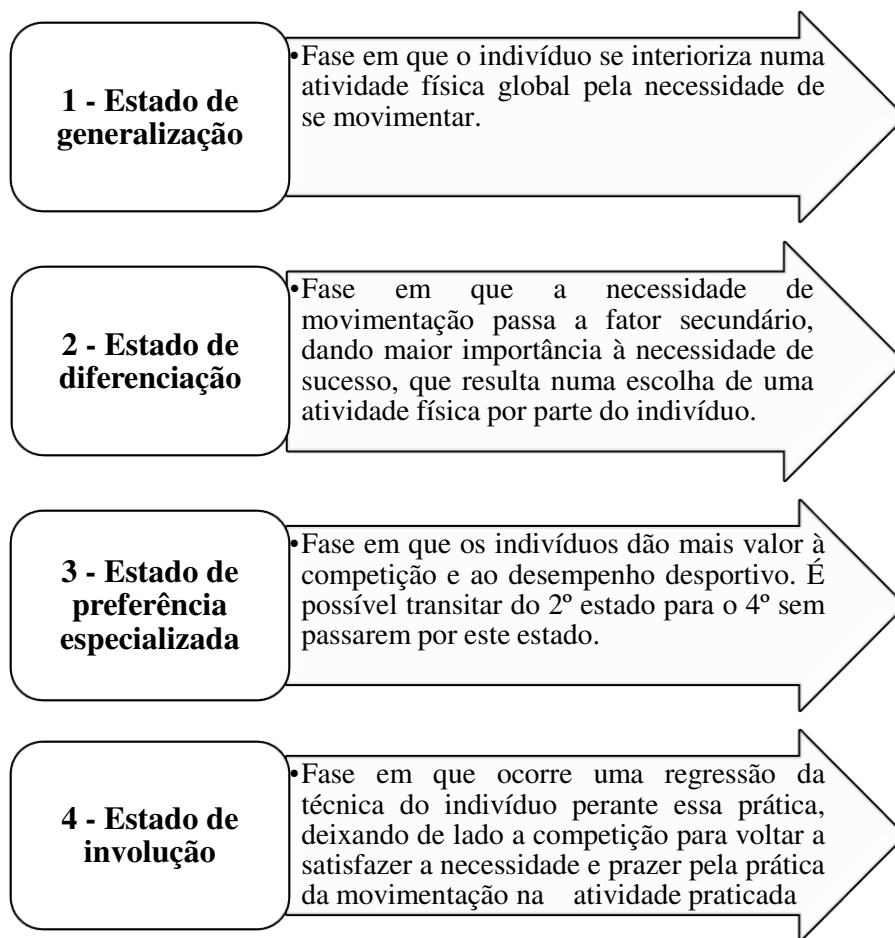


Figura 11 - Estados do desenvolvimento da motivação humana (Adaptada de Vanek, 1987, cit. por Alves, Brito e Serpa, 1996).

2.4. Adesão ao Exercício Físico

Malavasi e Both (2005) indicam que a maior complicação ao iniciar a prática de exercício físico é a adesão a essa determinada prática.

A adesão à prática regular de exercício físico não acontece ao iniciar a prática, porque existe um lento procedimento desde o sedentarismo à manutenção da prática de exercício físico (Nascimento, Soriano e Fávaro, 2007).

O interesse no estudo da adesão e manutenção na atividade física fez com que Biddle e Nigg (2000) dividissem a adesão ao exercício físico em três vertentes, que se apresentam na Figura 12 (Adaptado de Moutão, 2005).

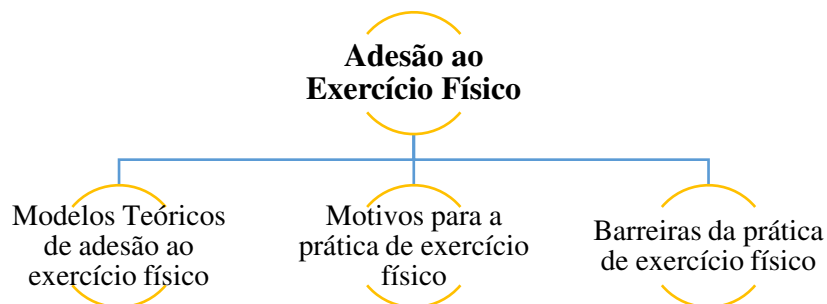


Figura 12 - Linhas de estudo na adesão ao exercício físico (Adaptado de Moutão, 2005).

2.4.1. Modelos Teóricos da Adesão ao Exercício Físico

Inicialmente, grande parte da pesquisa realizada sobre motivação para a prática foi focalizada no reconhecimento dos motivos que levavam os jovens e crianças a praticar desporto. No entanto, o trabalho realizado sobre a motivação da participação na atividade física é bastante baseado em teorias. Porque a alteração de comportamento e a manutenção de atividade são as principais preocupações, os modelos baseiam-se na sua maioria em modelos cognitivos comportamentais e sociais que foram aplicados a outros comportamentos de saúde (Lox et al., 2014).

Neste ponto apresentam-se diferente quadros teóricos e perspectivas que ajudam na compreensão das determinantes da atividade física. Pesquisadores do comportamento de atividade física têm adotado teorias e modelos trazidos de uma abordagem psicológica geral, social, educacional e de saúde para tentar compreender a atividade física (Tenenbaum e Eklund, 2007).

Para auxiliar na organização de várias teorias, estas foram colocadas em quadros teóricos essenciais para serem devidamente classificadas (Biddle e Nigg, 2000), como apresentado na Figura 13.

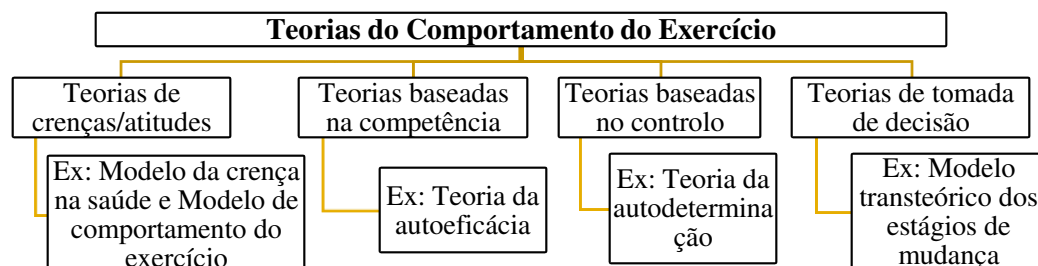


Figura 13 – Organização das teorias do comportamento do exercício (Adaptada de Biddle e Nigg, 2000).

Aqui, resumem-se os principais modelos teóricos enquadrados no estudo da adesão e manutenção do exercício físico e apresentam-se as aplicações de modelos inseridos em intervenções de atividade física e programas de promoção da saúde.

2.4.1.1. Modelo da Crença na Saúde (HBM) e o Modelo de Comportamento do Exercício (EBM)

Rosenstock (1974) criou o Modelo de Crenças na Saúde (HBM – *Health Belief Model*) tendo declarado que apenas as pessoas que têm valores mínimos de motivação e um certo conhecimento de saúde é que usualmente buscam cuidados preventivos ou rastreios de saúde. As pessoas que se consideram possíveis afetados e com uma condição aterradora de saúde, estão convictas da eficácia de intervenção, mas encontram dificuldades em executar uma determinada ação aconselhada, deste modo, entende-se que este modelo serve para ajudar a entender que os benefícios desse comportamento irão sobrepor-se aos malefícios da saúde.

De acordo com Rosenstock (1974, citado por Janz e Becker, 1984), o Modelo de Crenças na Saúde abrange quatro dimensões: percepção da suscetibilidade, percepção da severidade, percepção dos benefícios e percepção das barreiras, tal como apresentados na Tabela 5.

Tabela 5 - Dimensões do Modelo de Crenças na Saúde (Adaptado de Janz e Becker, 1984).

Dimensão	Explicação	Aplicação	Objetivo
<i>Percepção da Suscetibilidade</i>	Percepção subjetiva do indivíduo em contrair uma possível condição/doença.	Identificar possíveis indivíduos com risco; individualizar o risco conforme as ações do mesmo.	Estimar a vontade de cada indivíduo para atuar
<i>Percepção da Severidade</i>	Percepção do indivíduo sobre a gravidade de contrair uma doença ou deixá-la sem tratamento.	Distinguir quais os efeitos de risco e doença de cada indivíduo.	
<i>Percepção dos Benefícios</i>	Percepção do indivíduo acerca dos benefícios que um comportamento pode potenciar.	Identificar e diminuir as barreiras existentes para cada indivíduo através de auxílio, segurança e motivação.	
<i>Percepção das Barreiras</i>	Percepção do indivíduo em relação às dificuldades existentes que podem impedi-lo de realizar de uma ação recomendada.		

Desta forma, Rosenstock, afirma-nos que a combinação das dimensões de suscetibilidade e severidade resultam em energia para atuar e a percepção de benefícios oferece um trilho de ação favorito. No entanto, indica que a existência de um determinado estímulo é essencial para desencadear o processo de tomada de decisão.

Por fim, constatou-se que várias variáveis demográficas, sociopsicológicas e estruturais poderiam, de alguma maneira, alterar a percepção do indivíduo e por sua vez, afetar de forma indireta os comportamentos relacionados com a saúde. As dimensões do Modelo de Crença na Saúde estão expostas na Figura 14 (adaptado de Becker et al., 1977).

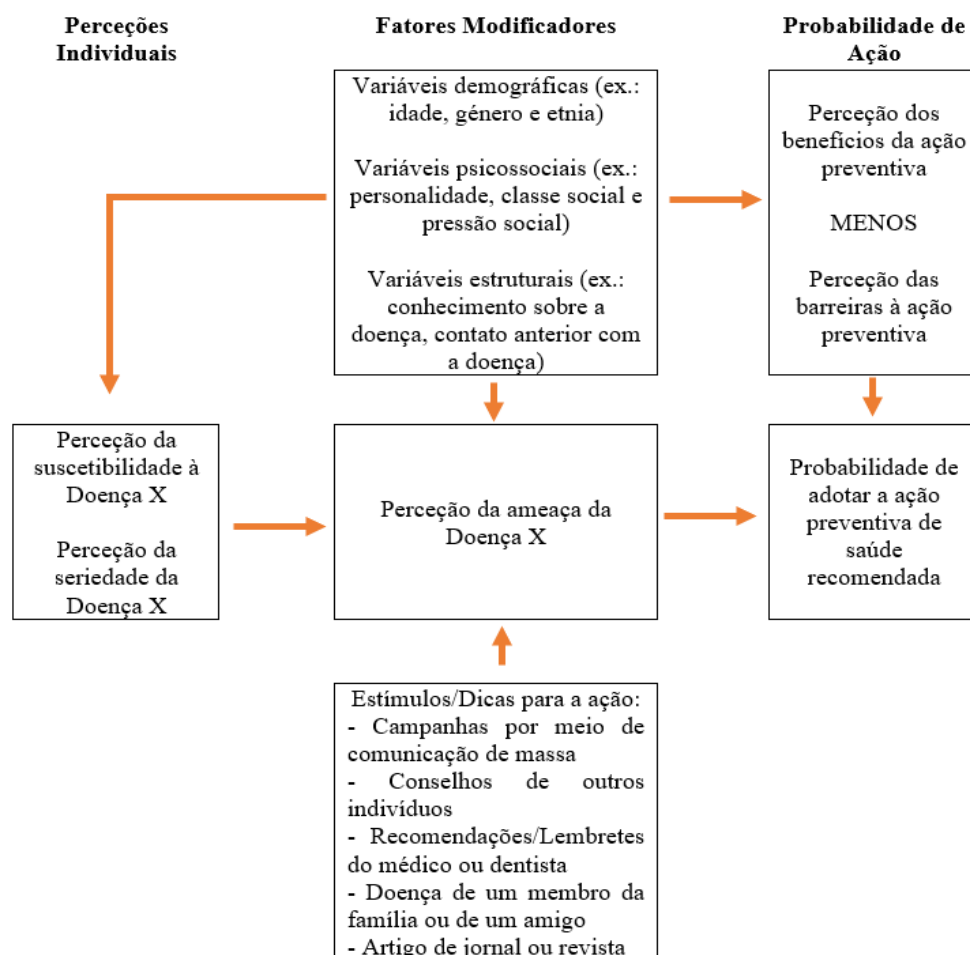


Figura 14 - Variáveis e relações no Modelo de Crença na Saúde (Adaptado de Becker, et al., 1997).

Noland e Feldman (1984, citado por Willis e Campbell, 1992) adaptaram o Modelo de Crença na Saúde para criarem o Modelo de Comportamento do

Exercício (EBM - *Exercise Behavior Model*). Este modelo foi criado com o intuito de identificar e agregar acontecimentos que devem afetar a tomada de decisão de praticar exercício físico com regularidade.

Este Modelo de Comportamento do Exercício tem apenas uma diferença numa dimensão em relação ao Modelo de Crenças na Saúde. Enquanto que o HBM apresenta a dimensão de percepção da sustentabilidade e da seriedade, o EBM apresenta uma dimensão chamada “predisposições”. Esta dimensão sugere a existência de quatro orientações que afetam a prontidão para o exercício:

- Locus de controlo para o exercício;
- Disposição em relação à atividade física;
- Autoconceito;
- Valores relacionados ao exercício, como a saúde, aparência e aptidão física.

2.4.1.2. Teoria da Autoeficácia (SET)

Bandura (1986, citado por Biddle e Nigg, 2000) define o conceito de autoeficácia (*self-efficacy*) como julgamentos das competências dos indivíduos em relação à capacidade para organizar e realizar cursos de ação essenciais para alcançar determinados desempenhos. Preocupa-se com os julgamentos do que se consegue realizar com determinada competência que alguém tenha e não com as habilidades que o próprio indivíduo apresenta.

Esta teoria indica ocorrer uma avaliação ou percepção pessoal quanto à própria inteligência, capacidades e conhecimentos, apresentados pelo conceito de competências. Não se põe em causa haver ou não essas tais competências, nem chega elas estarem presentes. Trata-se de o indivíduo acreditar que detém essas determinadas competências. Ainda, essas competências estão focadas para a estruturação e realização das linhas de ação, o que exprime uma expectativa de conseguir realizar uma determinada ação.

Na Tabela 6 apresentam-se as quatro principais fontes de informação para as crenças de autoeficácia.

Tabela 6 - Fontes de informação de Autoeficácia (Adaptado de Bandura, 1986, cit por Biddle e Nigg, 2000).

Fonte	Explicação	Exemplo
<i>Sucesso pessoal prévio e desempenho atingido</i>	Fonte de eficácia mais poderosa, que resulta da experiência pessoal de sucesso e fracasso. Experiências precedentes influenciam na expectativa de eficácia para a aceitação de atividade física.	Conseguir alcançar um objetivo físico, como por exemplo aumentar a carga levantada nos exercícios de musculação.
<i>Imitação e moldagem</i>	Esta fonte acredita que a observação de indivíduos com ou sem sucesso pode determinar as crenças de eficácia. A experiência inicial de um indivíduo ou o sucesso das pessoas que o rodeiam irão influenciar o mesmo.	Observar um técnico de exercício a realizar um determinado exercício de musculação ou um determinado movimento numa aula de grupo.
<i>Persuasão verbal e social</i>	A persuasão de outras pessoas pode provavelmente afetar a percepção da autoeficácia do indivíduo, dependendo da pessoa que realiza essa persuasão.	Nota do treinador pessoal relativamente à melhoria de aptidão física do indivíduo durante a realização de segundas avaliações.
<i>Julgamentos de estados fisiológicos</i>	Se as pessoas tiverem mais mentalizadas dos sintomas fisiológicos de esforço e da dor, podem beneficiar da prática de atividade física através da adesão ou manutenção dessa mesma.	Percepção do indivíduo relativamente à capacidade de ultrapassar um obstáculo tendo em conta a sua condição física e fadiga acumulada perante a realização do mesmo.

2.4.1.3. Teoria da Autodeterminação (SDT)

A teoria da autodeterminação (SDT – *self-determination theory*) é uma teoria da motivação humana que tem sido utilizada com sucesso em diversos ramos, abrangendo a saúde, o desporto a atividade física, entre outros (Deci e Ryan, 1985; Deci, Olafsen e Ryan, 2017). Estes autores propuseram que o tipo e a qualidade da motivação, seriam os mais importantes para prever comportamentos. Esta teoria propõe que o desempenho das pessoas e o seu bem-estar são influenciados pelo tipo

de motivação que elas detêm nas suas atividades diárias. Esta teoria ainda distingue os tipos de motivação existentes e suporta que cada tipo de motivação possui estímulos e efeitos funcionalmente distintos.

A teoria da autodeterminação esclarece a motivação e o comportamento de adesão à prática de exercício físico, tendo em conta as diferenças e orientações motivacionais de cada indivíduo, assim como as influências e percepções pessoais. Esta teoria tem sido uma mais valia para esclarecer os antecedentes e procedimentos que suportam o comportamento do exercício (Hauzer, 2011).

Segundo Cid, Monteiro e Moutão, (2019) o comportamento autodeterminado prevê ações futuras no que concerne ao exercício físico, neste âmbito, os autores afirmaram que os indivíduos que reconheceram a importância da prática desportiva para atingirem os seus objetivos, foram os indivíduos que apresentaram maior assiduidade no ginásio, retirando o maior prazer possível desta prática desportiva (e/ou até mesmo quando estes indivíduos não sentem muito prazer com a realização da mesma).

Vierling, Standage e Treasure (2007) indicam que a SDT investiga a razão pela qual as pessoas atuam, ou seja, em que nível se encontra a motivação de cada um, assim como os variados tipos de motivação e as suas consequências e ainda analisam de que forma as condições sociais ajudam ou prejudicam o bem-estar das pessoas, através das necessidades psicológicas básicas. Claramente as fontes de motivação variam tal como os efeitos obtidos das mesmas.

Resumidamente, motivos distintos não diferem apenas em magnitude, variam nas fontes que os iniciam, nas experiências que os acompanham e nas consequências adquiridas das mesmas, englobando a qualidade da perseverança, desempenho e benefícios (ou malefícios) de saúde que produzem. Logo, a SDT diferencia claramente a definição de motivação para levar em consideração os diversos efeitos de diferentes tipos de motivação em tais resultados pertinentes (Ryan e Deci, 2017).

Uma extensão central usada na SDT para diferenciar e perceber melhor os tipos de motivação é o *continuum*. Este encontra-se identificado na Figura 15 e está organizado por variados níveis de autodeterminação, considerando a forma mais autodeterminada para a menos autodeterminada (Fernandes e Vasconcelos-Raposo, 2005).

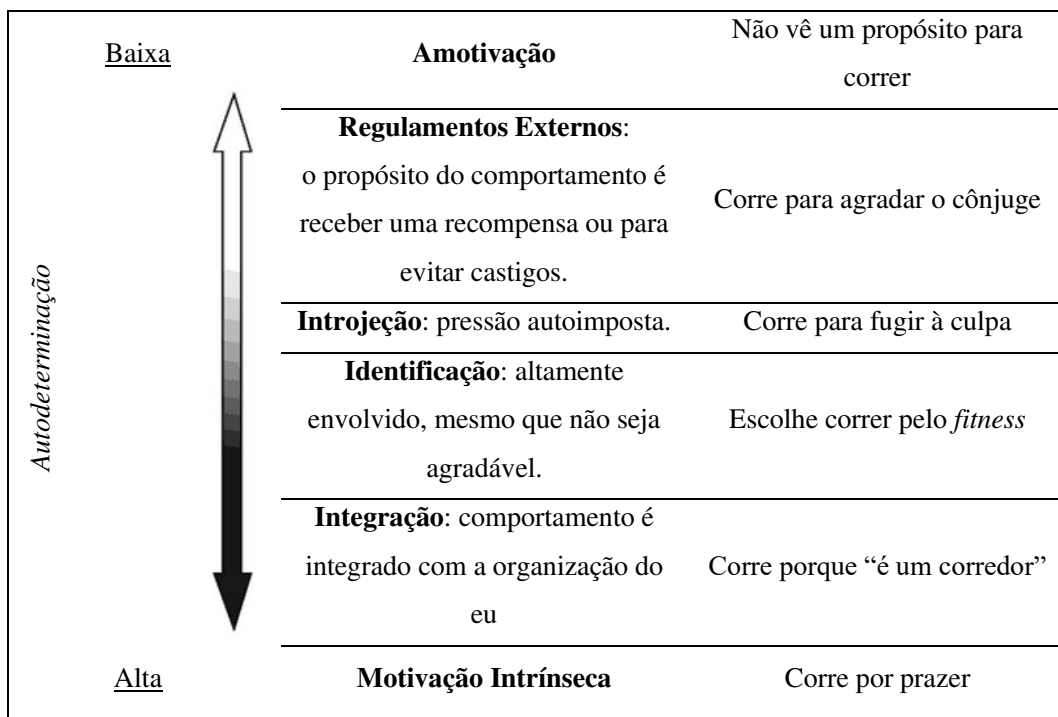


Figura 15 - Continnum de autodeterminação (Adaptado de Buckworth, Dishman e Tomporowski, 2013).

A motivação tem sido classificada como intrínseca (por exemplo, exercício por prazer) ou extrínseca (por exemplo, exercício para receber uma recompensa ou para evitar consequências de um determinado comportamento) tendo base em objetivos ou razões para o comportamento. Normalmente, quando a intenção de exercício é mais intrínseca, esta tende a ser mais sustentável. Muitas vezes, quando o exercício é mais extrínseco (por exemplo, perder peso), este tem tendência a ser suspenso quando o objetivo externo é cumprido visto que o exercício era apenas um meio para um fim (Buckworth, Dishman, Connor e Tomporowski, 2013).

Desta forma são identificados quatro graus diferentes de motivação extrínseca, que acontecem quando a ação não é realizada unicamente para satisfazer as necessidades do indivíduo, mas com o intuito de alcançar um determinado objetivo (Sarrazin, Boiché e Pelletier, 2007).

O *continuum* de autodeterminação de Deci e Ryan (1985, citado por Ulstad, Halvari e Deci, 2018) apresenta quatro tipos diferentes de motivação extrínseca, que diferem em qualidade e autodeterminação, que são:

- **Regulamentos externos:** não é considerado um comportamento autodeterminado porque é controlado por consequências externas aplicadas por terceiros, por exemplo, realização de comportamentos físicos para evitar

críticas do técnico de exercício físico/professor de educação física ou receber uma recompensa.

- **Introjeção:** segundo tipo de motivação extrínseca no *continuum*, no qual o comportamento é controlado através da pressão exercida pelos próprios alunos, por exemplo, para conseguir adquirir autoestima como orgulho ou para evitar culpa e vergonha. Com a introjeção, os regulamentos externos são conquistados de alguma forma, mas não são retidos ou consentidos como próprios. As pessoas percebem que “devem realizar” exercício físico de modo a sentirem-se bem.
- **Identificação:** ocorre quando é reconhecida e consentida a importância da realização da prática de exercício físico. Essa prática passa a ser mais autodeterminada do que na fase de introjeção porque a adoção da prática de exercício físico é mais completa. Por exemplo, as pessoas passam a acreditar que praticar exercício físico de uma forma regular, com uma intensidade vigorosa é benéfico para a saúde e bem-estar das mesmas.
- **Integração:** quarto exemplar mais autodeterminado de motivação extrínseca. Nesta fase as pessoas envolvem-se completamente na realização da prática de exercício físico, adquirindo uma rotina consistente que vai de encontro às metas e valores de vida pessoais.

O *continuum* de autodeterminação também referencia a motivação intrínseca e nesta fase a satisfação pela prática de exercício físico é inerente à própria atividade, ou seja, a prática de exercício físico é realizada com prazer pelos seus praticantes.

Por norma todas as ações propositadas são motivadas, quer as intrínsecas quer as extrínsecas. Contudo, particularmente na área do exercício físico por vezes ocorrem casos em que um indivíduo não tem intenção de realizar uma determinada ação e a este fenómeno dá-se o nome de amotivação. Podem existir diversas razões pelas quais um indivíduo pode estar desmotivado. As principais razões apontadas são as seguintes:

- Quando um indivíduo não experiêcia um juízo de competência para efetuar determinada atividade (isto pode ocorrer por falta de habilidades ou conhecimentos essenciais para o indivíduo conseguir realização essa ação);

- Quando um indivíduo não observa qualquer ligação entre a ação a realizar e os resultados pretendidos;
- Quando um indivíduo apenas não quer realizar a ação.

2.4.1.4. Modelo Transteórico dos Estágios de Mudança (TTM)

O modelo transteórico dos estágios de mudança (TTM – *Transtheoretical Model*) foi criado em 1982, por James Prochaska. Este modelo manteve-se estável durante noventa anos, como uma das propostas mais inovadoras, no âmbito da promoção da saúde e prevenção da doença (Susin, 2015). Este modelo baseia-se na proposição de que a mudança do comportamento passa por um processo ao longo do tempo e que esta alteração passa por diferentes estágios de motivação (ver Figura 16).

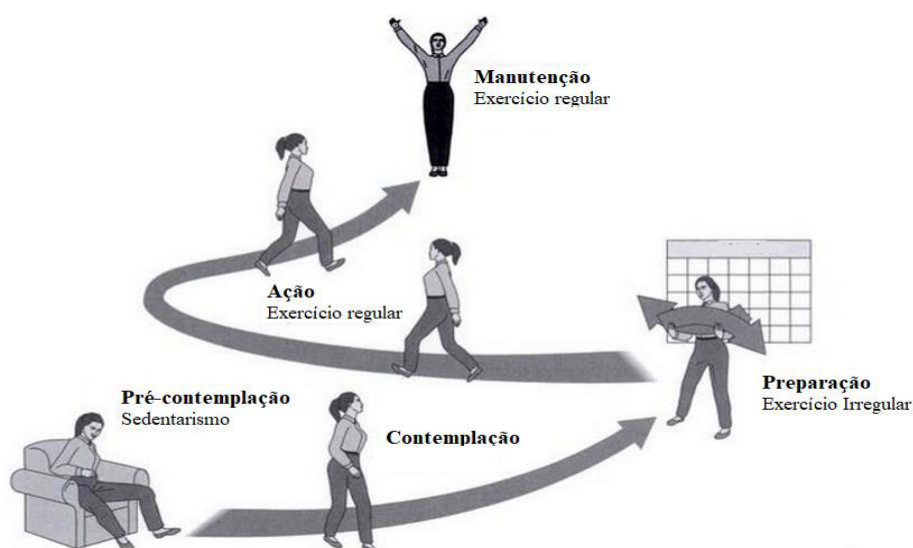


Figura 16 - Processo de adoção e manutenção de exercícios regulares (Adaptado de Buckworth e Dishman, 2002).

Pela observação e análise da Figura 16 é-nos possível perceber, que a adesão e manutenção de exercício físico não ocorre de um momento para o outro. Ocorre um processo demorado que começa desde a inatividade/pré-contemplanção até a manutenção da prática.

A premissa é a de que as alterações de comportamento deverão suceder de uma forma cíclica mediante um continuum de ações, e não através de um acontecimento único, até porque, as pessoas apresentam diferentes níveis de

motivação e de disposição para alterarem seus comportamentos atuais. Assim, o TTM procura esclarecer como deverão suceder as modificações de comportamento.

Martins e Petroski (2000) adaptaram o modelo de James Prochaska para direcionarem os estágios de mudança do modelo transteórico para a atividade física (ver Figura 17).

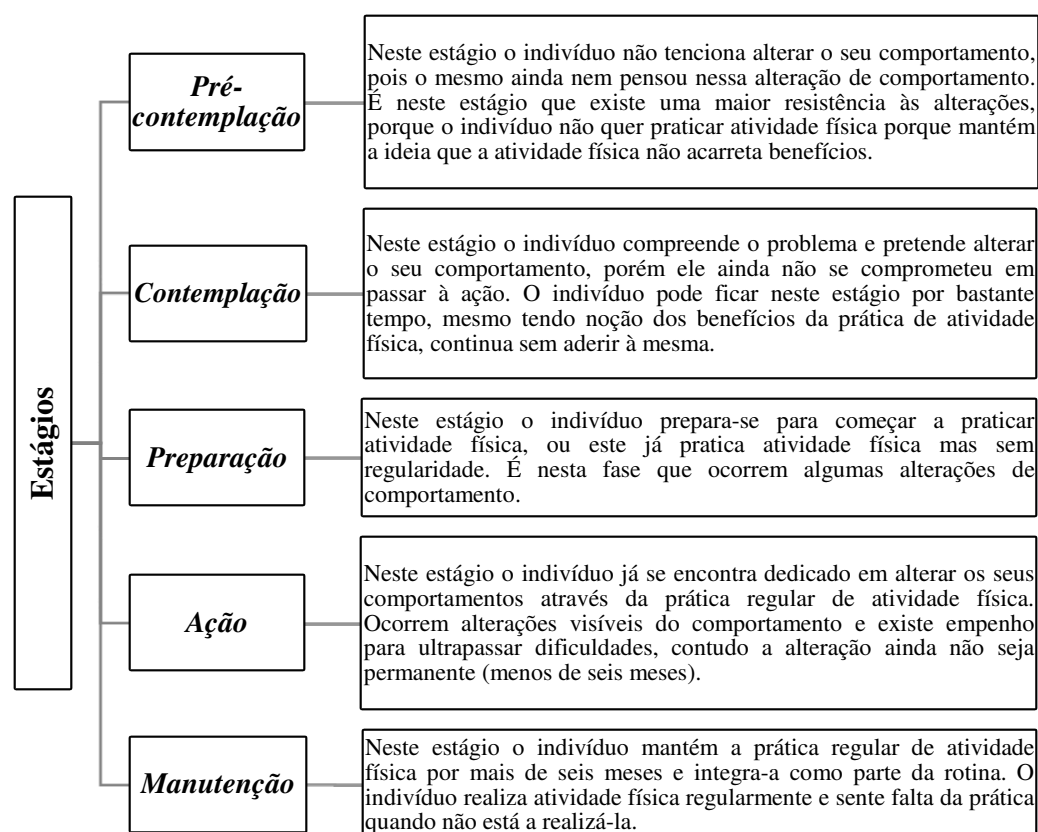


Figura 17 - Estágios de mudança do modelo transteórico para a atividade física (Adaptado de Martins e Petroski, 2000).

Segundo DiClemente e Prochaska (1998, citado por Susin, 2015) o desenvolvimento dos indivíduos através destes estágios pode acontecer linearmente ou espiralmente, intercalando as tentativas de alteração de comportamentos com as recaídas aos primeiros estágios, antes de avançar para o estágio de manutenção. A classificação dos indivíduos consoante os estágios em que se encontram está relacionado com os efeitos da intervenção (ver Tabela 7), assim como, com a modificação do comportamento a longo prazo.

Tabela 7 - Processo de adoção e manutenção de exercício físico do modelo transteórico (Adaptado de Buckworth et al., 2013).

Estágio	Intenção de praticar exercício	Exercício
<i>Pré-contemplação</i>	Não	Nenhum
<i>Contemplação</i>	Sim (nos próximos 6 meses)	Nenhum
<i>Preparação</i>	Sim (nos próximos 30 dias)	Irregular < quantidade de critério*
<i>Ação</i>	Sim	Regular \geq quantidade de critério para menos de 6 meses
<i>Manutenção</i>	Sim	Regular \geq quantidade de critério para mais de 6 meses

*Norma: mais que 20 minutos de atividade em 3 ou mais dias por semana, com intensidade mínima moderada.

Pelo exposto, os profissionais de desporto/técnicos de exercício físico devem calcular a prontidão dos indivíduos, dependendo do estágio em que cada indivíduo se encontra, através da utilização de técnicas com o intuito de aumentar a sua motivação (Cabrera e Gustavo, 2000).

2.4.1.5. Limitações das teorias de adesão ao exercício físico

As teorias anteriormente referidas são modelos razoáveis de comportamento humano e abrangem bastantes das variáveis relacionadas ao comportamento de exercício. Porém, assim como não existe apenas uma determinante de exercício e atividade física, nenhuma teoria parece ser apropriada para indicar e antecipar o comportamento do exercício.

O destaque dessas teorias foca-se na percepção da psicologia cognitiva do indivíduo, sozinho ou inserido num contexto de ambiente social e a partir do ponto de vista de vários construtos-chave tais como a motivação, as intenções e comportamentos (Nigg, Borrelli, Maddock e Dishman, 2008).

A maior parte dos modelos existentes não representam um valor superior a 35% da alteração no comportamento do exercício. Geralmente esses modelos focam-se maioritariamente na tomada de decisão, que é um fator de predisposição no que concerne à mudança de comportamento real (Buckworth e Dishman, 2002; Buckworth, Dishman e Tomporowski, 2013). Fatores simplificadores (acessibilidade, disponibilidade de recursos, fatores ambientais) e fatores de reforço tais como as recompensas e encorajamentos, ajudam a explicar a adoção e manutenção de exercício físico e devem ser levados em conta num amplo modelo de comportamento de exercícios.

A integração de uma dimensão temporal num modelo de comportamento de exercício, desenvolve a nossa capacidade de compreender como as pessoas mudam, acabando por aperfeiçoar a eficácia das intervenções.

2.5. Motivos para a prática de exercício físico

Carneiro e Gomes (2015) realçam que é bastante importante entender quais são os motivos que levam os indivíduos a iniciar a prática de exercício físico ou a mantê-la, em relação aos que desistem da mesma ou nem sequer a iniciam.

Segundo Moreno, Dezan, Duarte e Schwartz (2006) o motivo é o suporte do processo motivacional, sendo responsável pelo começo e manutenção de determinada atividade física realizada pelos indivíduos. Já para Maggil (2001, citado por Freitas et al., 2007), motivo é definido como alguma força interna ou propósito, que leva um indivíduo a realizar determinado comportamento.

De acordo com o Eurobarómetro (2014, citado pela DGS, 2016) os motivos mais frequentemente referenciados pelos adultos para a prática desportiva e de atividade física (ver Gráfico 5) foram a melhoria da saúde (67%), a procura de relaxamento (32%) e a melhoria do aspeto físico (28%). Enquanto que os motivos menos frequentemente referenciados pelos adultos (menos de 5%, cada) foram o aspeto competitivo, a vontade de conhecer novas pessoas ou para estar com pessoas de outras culturas.

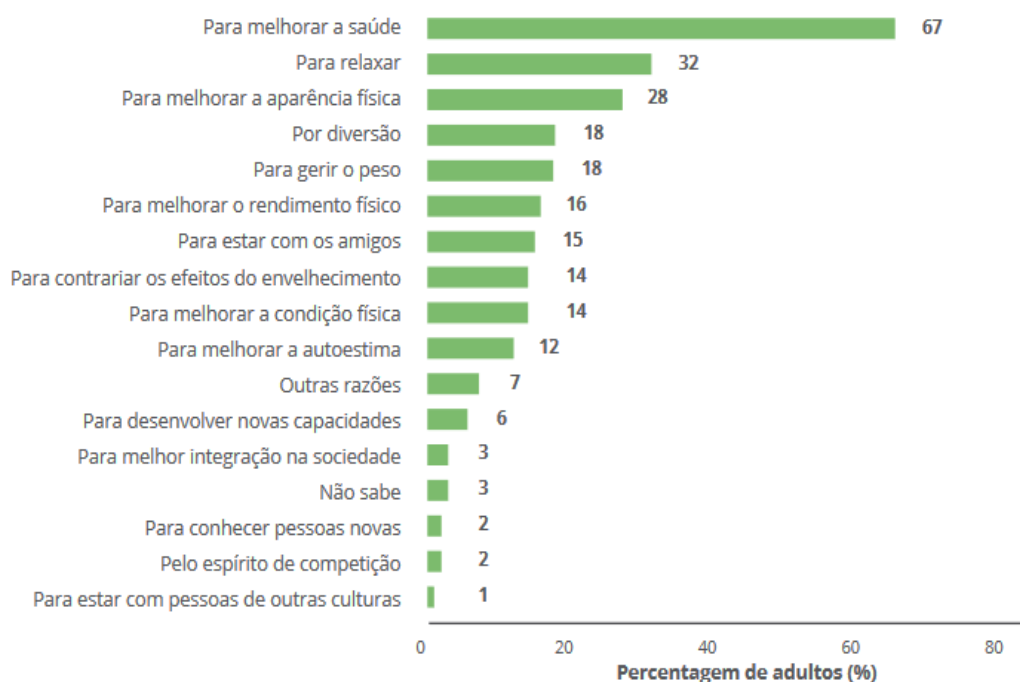


Gráfico 5 - Motivos para participar em desporto e atividade física, Portugal, 2013 (Fonte: DGS, 2016).

Deschamps e Filho (2005) declaram que os motivos são divididos em internos (fisiológicos, psicológicos e sociais, afiliação, poder e realização) e externos (incentivos, recompensas e dificuldades).

Weinberg e Gould (2001, citado por Martins, 2014) indicaram os seis seguintes motivos (ver Figura 18), para a realização da prática atividade física:

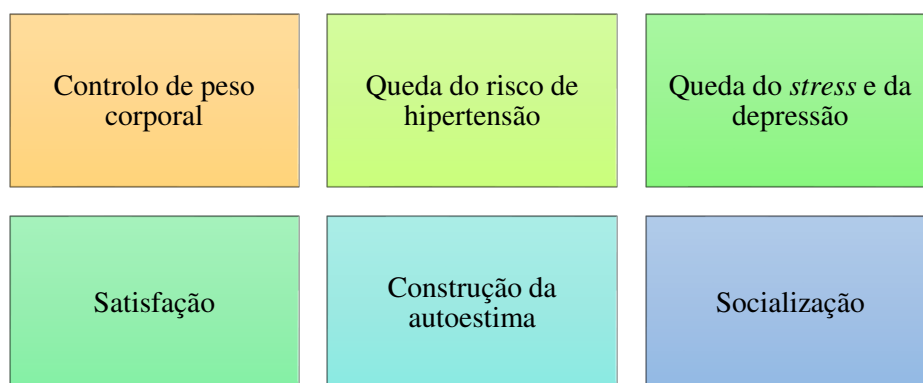


Figura 18 - Motivos de adesão e desistência da prática de atividade física (Weinberg e Gould, 2001, citado por Martins, 2014).

- **Controlo do peso corporal** – indivíduos que se preocupam com o aspeto físico pessoal;

- **Queda do risco de hipertensão** – indivíduos que procuram informação ou recomendação médica para prevenir doenças cardiovasculares através da atividade física;
- **Queda do *stress* e da depressão** – indivíduos que procuram informação ou recomendação médica para prevenir transtornos de ansiedade e depressão através da atividade física;
- **Satisfação** – indivíduos que procuram prazer ao realizar atividade física;
- **Construção da autoestima** – indivíduos que melhoram a sua autoestima à medida que realizam coisas que pensavam que não eram capazes;
- **Socialização** – indivíduos que necessitam de apoio social de outros de forma a combater a solidão.

De seguida, estão assinalados na Tabela 8 diversos estudos publicados, sobre este tema, que utilizaram o questionário EMI-2 ou a sua versão Portuguesa, com o intuito de demonstrar os motivos mais e menos importantes presentes em cada estudo.

Tabela 8 - Estudos realizados com o EMI-2 sobre os motivos para a prática de exercício físico (Fontes: Lourenço, 2002; Rocha, 2003; Moutão, 2005; Cid, Silva e Alves, 2007; Legnani, Guedes, Legnani, Filho e Campos, 2011; Guedes, Legnani e Legnani, 2012; Ascensão, 2012; Martins, 2014; Ligia, 2014; Klain, Matos, Cid, Aidar, Leitão e Moutão, 2015; Liz, Azevedo, Vilarino, Dominski e Andrade, 2015; Bartolomeu, Parreira e Monteiro, 2015; Andrade, Klein e Garlipp, 2017; Santana, 2018).

Referências	Motivos mais importantes	Motivo menos importantes
Lourenço (2002)	Manutenção de saúde Revitalização Prevenção doença	Reconhecimento social Pressão saúde Competição
Rocha (2003)	Saúde Positiva Revitalização Agilidade	Competição Influências médicas Reconhecimento social
Moutão (2005)	Manter-se saudável Agilidade Gestão do stresse	Reconhecimento social Desafio Doença
Cid, Silva e Alves (2007)	Manter-se saudável Revitalização Agilidade	Reconhecimento social Saúde Competição
Legnani, Guedes, Legnani, Filho e Campos (2011)	Prevenção de doença Prazer e bem-estar Condição física	Reconhecimento social Reabilitação da saúde Competição
Guedes, Legnani e Legnani (2012)	Prevenção de doenças Condição física Controle de peso corporal	Reconhecimento social Competição Reabilitação da saúde

Ascensão (2012)	Bem-estar Saúde Stress	Historial médico Valorização pessoal Competição/Reconhecimento
Martins (2014)	Manter-se saudável Força/Resistência Agilidade	Saúde Reconhecimento social Competição
Correia (2014)	Manter-se saudável Revitalização Doença	Reconhecimento social Competição Saúde
Klain et al. (2015)	Manter-se saudável Revitalização Prazer	Reconhecimento social Competição Problemas de saúde
Liz, Azevedo, Vilarino, Dominski, e Andrade (2015)	Prevenção de doença Condição Física Diversão	Reconhecimento social Reabilitação saúde Competição
Bartolomeu, Parreira, e Monteiro (2015)	Bem-estar Prevenção de doenças Agilidade	Reconhecimento social Competição Problemas de saúde
Andrade, Klein, e Garlipp (2015)	Diversão e bem-estar Prevenção da doença Controle de estresse	Reconhecimento social Competição Reabilitação da saúde
Santana (2018)	Condição física Prevenção da doença Diversão e bem-estar	Reconhecimento social Afiliação Competição

2.5.1. Barreiras da prática de exercício físico

As Barreiras podem ser identificadas como as razões que impedem a realização de uma determinada ação, neste caso, impedindo as pessoas de praticar exercício físico ou razões pelas quais algumas pessoas cessam essa atividade.

No Gráfico 6 apresentam-se os valores referentes às razões pelas quais os portugueses referem não praticar atividade física (DGS, 2016). A principal razão apresentada pelos adultos, para não praticarem atividade física, é a falta de tempo (33%). 26% dos inquiridos indicou não praticar atividade física por falta de motivação ou de interesse e ainda 19% referiram que a atividade física é uma atividade dispendiosa. É importante frisar que 4% dos inquiridos indicaram não praticar atividade física devido à inexistência de infraestruturas adequadas ou acessíveis próximo de casa, outros 4% dos inquiridos não praticam atividade física por não ter nenhum amigo/colega com quem possam praticar atividade física, enquanto que outros 4% decidem não praticar atividade física pelo medo de contrair uma lesão.



Gráfico 6 - Razões para não participar em desporto e atividade física mais regularmente (Portugal, 2013) (Fonte: DGS, 2016).

Segundo os dados da DGS (2016, citado por Teixeira, 2016), cerca de 45% dos portugueses indicam fatores que incluem falta de motivação tais como a falta de interesse, falta de vontade ou falta de tempo como principais barreiras da prática de exercício físico. Enquanto que cerca de 40% dos portugueses apontam fatores externos e falta de oportunidade tais como o custo, a escassez de instalações ou falta de companhia como barreiras de prática de exercício físico. Por fim, para 15% dos portugueses as principais barreiras para a prática de exercício físico estão catalogadas com os fatores relacionados com a saúde tais como a incapacidade física, determinada doença ou medo de contrair alguma lesão.

De acordo com os dados obtidos no eurobarómetro do desporto e do exercício físico (2016, citado por Teixeira, 2018), foram inquiridas 28031 pessoas de todos os países da União Europeia, das quais 1089 eram portugueses, tendo-se verificado diferentes razões para a não prática de exercício físico, que se apresenta na Figura 19.

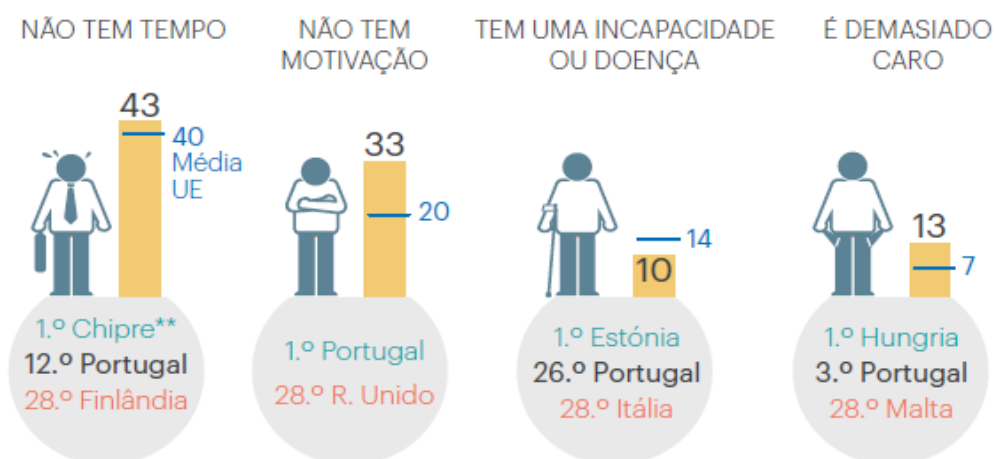


Figura 19 - Principais razões para não fazer exercício regularmente (%) (Fonte: eurobarómetro do desporto e do exercício físico (2016, citado por Teixeira, 2018).

2.5.2. Estratégias para aumentar a adesão ao exercício físico

A inatividade é considerada como o quarto fator de risco de mortalidade mundial. Devido a esta inatividade, estima-se que 14% das mortes anuais em Portugal estejam relacionadas com esta problemática. Por este motivo, a Direção Geral de Saúde criou em 2016 o Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física (PNPAF), com as seguintes metas para 2020:

- Aumentar para 32% a percentagem de adultos que aponta praticar exercício físico ou desporto regularmente;
- Aumentar para 70% a percentagem de jovens que pratica atividade física três ou mais vezes por semana;
- Aumentar para 25% a percentagem de adultos com menos de 7,5h/dia em atividade sedentária.

Segundo Silva, Sampaio e Santos (2018) os estudos acerca dos benefícios da prática de atividade física têm vindo a aumentar. Este aumento tem proporcionado modificações positivas na sociedade, aumentando a adesão da população ao exercício físico e influenciado as pessoas a cuidarem cada vez mais da sua saúde.

De acordo com Sothorn et al. (1999, citado por Silva e Jr., 2011) as estratégias para aumentar a adesão ao exercício físico devem abranger o reconhecimento de fatores culturais, individuais e da sociedade, que influenciam a

adesão e manutenção, a longo prazo, do aumento dos padrões de atividade física. Estas estratégias têm que respeitar os pormenores e necessidades de cada pessoa.

Para Buckworth et al., (2013), qualquer pessoa que tente alterar um comportamento relacionado à saúde tem noção que realizar algo tão básico como ingerir mais água diariamente é difícil, mesmo quando sabemos que esse comportamento nos faria sentir melhor. Também se sabe que o exercício é benéfico para as pessoas, fazendo-as sentir-se melhor quando praticam exercício físico de uma forma regular, no entanto, o ato de realizar exercício físico não é considerado um comportamento básico. Se não ocorrerem interferências neste processo, existe uma probabilidade de 50% de que alguém adira e mantenha uma prática regular de exercício físico sem sessar essa prática nos primeiros 6 meses.

Pensamos, pois, que é necessário implementar estratégias que alterem comportamentos de sedentarismo acabando por aumentar a adesão e manutenção da prática de atividade física.

Na Tabela 9 é possível observarmos alguns exemplos de estratégias que podem servir para promover a adesão à atividade física.

Tabela 9 - Exemplos de legislação para promover a adesão à atividade física (Adaptado de Buckworth et al., 2013).

Alterar o meio envolvente para rentabilizar ciclovias e trilhos convenientes com o intuito de incentivar a atividade física por meio de transportes ou a pé.	Providenciar incentivos financeiros para empresas que gozem de programas de aptidão física no local de trabalho.
Gerar mais parques e centros de recreação que sejam mais seguros e vantajosos para exercícios de baixa intensidade física; contratar técnicos adequados para determinados programas.	Diminuir as recompensas de seguro para comportamentos relacionadas com a saúde, tal como a atividade física regular.
	Tornar as escadas fáceis de encontrar, com uma boa localização e seguras.

Hohepa et al. (2006, citado por Silva e Jr., 2011) tentaram verificar, através da realização de um estudo, a perceção de alunos jovens acerca dos variados contextos relacionados à atividade física e ideias de estratégias para promover a adesão à atividade física. Os alunos apontaram as seguintes estratégias globais:

- Disponibilidade e acesso, com a criação de atividades abertas à sociedade;

- Suporte familiar e de amigos, com o intuito de juntar a família nestas atividades;
- Responsabilidade pessoal, aumentando a motivação própria e a autoconfiança.

Os resultados obtidos deveriam servir de reflexão, pois que estes alunos (futuros adultos) apontam indicadores, que na sua percepção seriam contributos estratégicos e eventualmente de solução, portanto eventualmente seriam aqueles que lhes trariam soluções, no seu futuro de adultos praticantes ou não.

Metodologia

3.1. Caracterização da amostra

A amostra utilizada para esta investigação foi constituída por 114 praticantes (n=114) de atividade física de dois ginásios (zonas geográficas do Interior e Litoral). 59 elementos eram do género masculino e 55 do género feminino (ver Gráfico 7). As idades dos elementos da amostra oscilam entre os 15 e os 83 anos de idade, apresentando uma média de idades de 31,08 anos e um desvio padrão de 14,09.

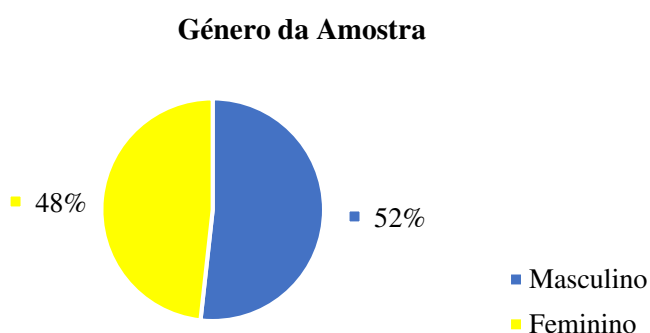


Gráfico 7 - Total dos elementos da amostra por género.

No que diz respeito às idades dos elementos da amostra (Gráfico 8), é ainda possível referir que 58 pessoas (51%) têm idade compreendida entre os 15 e os 25 anos de idade, 20 pessoas (18%) situam-se entre os 26 e os 35 anos, 15 pessoas (13%) estão posicionados entre os 36 e os 45 anos, 13 pessoas (11%) estão entre os 46 e os 55 anos e 8 pessoas (7%) têm idade superior a 56 anos.

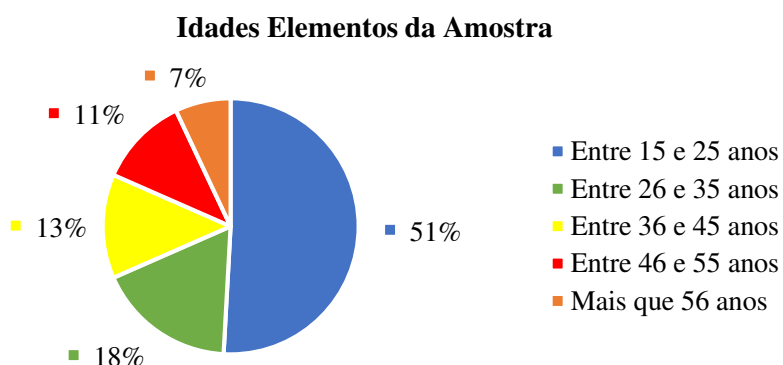


Gráfico 8 - Percentagem dos elementos da amostra por grupo e faixa etária.

Relativamente às habilitações literárias dos elementos da amostra, é possível verificar pelos dados expressos no Gráfico 9, que 21 pessoas (18%) possuem o ensino básico, 58 pessoas (51%) o ensino secundário e 35 pessoas (31%) possuem o ensino superior.

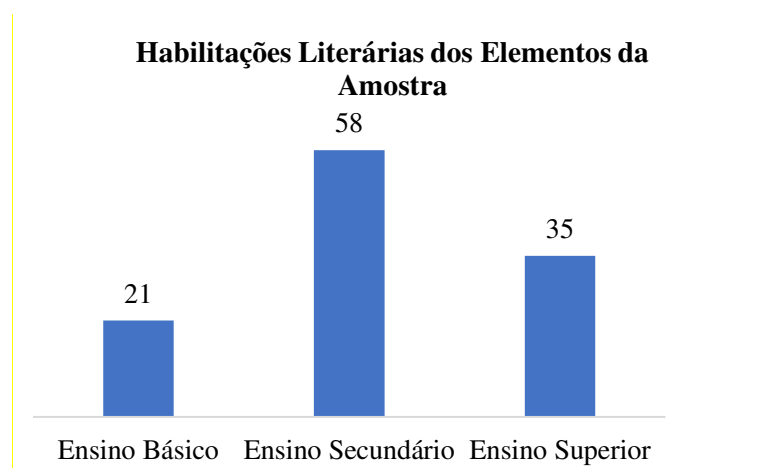


Gráfico 9 - Caracterização dos elementos da amostra: habilitações académicas.

Ainda é possível referir e tendo em conta o local do ginásio em que praticam exercício físico (Gráfico 10), que dos 62 elementos da amostra que realizam a sua prática na cadeia de ginásios (Dino's) localizada em Leiria, 28 são do género masculino e 34 do género feminino. Dos 52 elementos que realizam a sua prática no ginásio do Instituto Politécnico da Guarda (IPGym), 31 são do género masculino e 21 do género feminino.

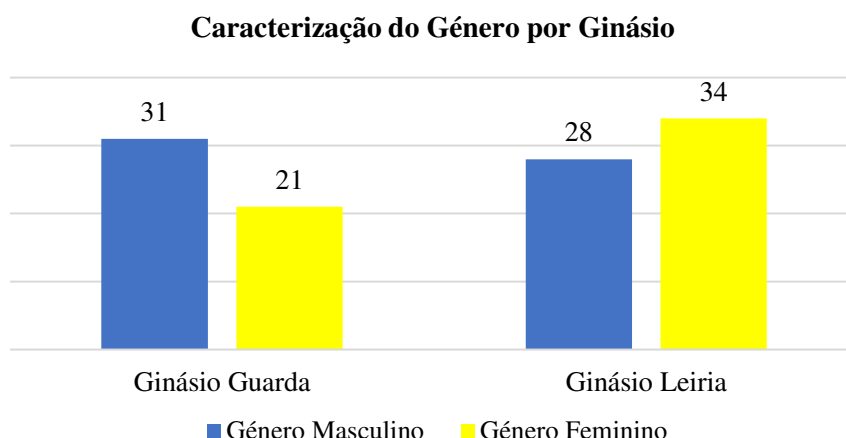


Gráfico 10 - Número de elementos por ginásio: Género.

3.2. Instrumentos de recolha de dados

No que concerne aos instrumentos utilizados para a recolha de dados, foram utilizados dois questionários. Um questionário de caracterização pessoal (Anexo I) e o *Exercise Motivations Inventory* (EMI-2) aperfeiçoado por Markland e Ingledew (1997) inicialmente criado pelos mesmos em 1993, na versão EMI. Posteriormente foi traduzido e validado para a língua portuguesa por Alves e Lourenço (2003), designado de Questionário de Motivação para o Exercício. O primeiro questionário permite-nos a recolha de dados pessoais dos inqueridos, tais como o género, a idade, as habilitações literárias, as profissões e algumas perguntas de foro prático, referentes à prática de exercício físico. O segundo questionário é composto por 51 itens agrupados por 14 fatores e 5 dimensões (Tabela 10), nomeadamente: Motivos Psicológicos; Motivos Interpessoais; Motivos de Saúde; Motivos Corporais; Motivos de Condição Física.

Tabela 10 - Dimensões e fatores do questionário EMI-2.

Dimensões	Fatores	Itens
Motivos psicológicos	Stress	6; 20; 34;46;
	Revitalização	3; 17; 31;
	Prazer	9; 23; 37; 48;
	Desafio	14; 28; 42; 51;
Motivos interpessoais	Reconhecimento social	5; 19; 33; 45;
	Afiliação	10; 24; 38; 49;
	Competição	12;26; 40; 50;
Motivos de saúde	Saúde	11; 25; 39;
	Doença	2; 16; 30;
	Manter-se saudável	7; 21; 35;
Motivos relacionados com o corpo	Peso	1; 15; 29; 43;
	Aparência	4; 18; 32; 44;
Motivos de condição física	Força/resistência	8; 22; 36; 47;
	Agilidade	13; 27; 41;

O questionário é avaliado numa escala tipo Likert de 6 Pontos:

- Se considerar que uma afirmação não é, de maneira nenhuma, verdadeira, deve-se assinalar "0".

- Se entender que a afirmação é completamente verdadeira, deve-se assinalar "5".
- E por fim, se entender que uma afirmação é parcialmente verdadeira, deve-se assinalar "1", "2", "3" ou "4", de acordo com a intensidade com que essa mesma afirmação reflete o porquê de praticar ou vir a praticar exercício físico.

As respostas obtidas são avaliadas através do cálculo da média dos itens indicados a cada fator motivacional. Desta forma, é feita uma análise posterior para verificar as classificações com maior ou menor pontuação, de modo a observar os motivos mais ou menos importantes para a prática de exercício físico.

3.3. Procedimentos

Os procedimentos adotados durante a realização desta investigação, consistiram na aplicação individual do instrumento deste estudo - Questionário de Motivação para o Exercício, que foi precedida da prévia autorização dos responsáveis das instituições onde foi recolhida a amostra (aleatória), bem como do consentimento informado de todos os elementos que constituíram a amostra deste estudo.

Todos os inquiridos foram previamente esclarecidos acerca dos traços gerais do trabalho e do modo de preenchimento do mesmo. Foi ainda explicado a todos os inquiridos que não existiam respostas erradas e/ou certas e solicitado que respondessem com total sinceridade. Para além disto, foi-lhes ainda garantida a confidencialidade dos dados. Houve a preocupação para que o preenchimento dos mesmos se processasse sem afetar o decorrer das atividades desportivas, tendo os questionários sido preenchidos nalguns casos no início das sessões e outros no final das sessões, consoante a disponibilidade de cada inquirido. Os questionários foram recolhidos à medida que o seu preenchimento era concluído.

O tratamento de dados foi realizado com recurso ao software estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) (IBM SPSS Statistics, v 25.0, Somers, NY, USA). Para a análise dos dados recorreu-se ao teste de normalidade da amostra, à análise da estatística descritiva (médias e desvio-padrão) e a inferencial (T-test, correlação de Pearson e ANOVA, nomeadamente o teste de Bonferroni). O nível de significância considerado foi de $p \leq 0,05$.

4. Apresentação e Discussão dos Resultados

A partir do momento em que a adoção de hábitos mais ativos se tornou mais consciente para a população (Haskell et al., 2007; WHO, 2010; Guedes, Legnani e Legnani, 2012), esta tem vindo a sofrer um aumento na importância da prática de exercício físico para a obtenção/melhoria da saúde. Desta forma, é essencial tentar perceber quais os motivos que levam as pessoas a praticarem exercício físico, de forma a aumentar a sua adesão e manutenção.

Na Tabela 11 apresentam-se as médias e os desvios padrão dos catorze fatores motivacionais de acordo com o género, através da estatística descritiva efetuada (Anexo II e III).

Tabela 11 - Análise descritiva dos fatores motivacionais de acordo com o género.

Género		Stress	Revitalização	Prazer	Desafio	Reconhecimento Social	Afiliação	Competição	Saúde	Doença	Manter-se Saudável	Peso	Aparência	Força/resistência	Agilidade
Masculino	Média	2,69	3,81	3,99	3,22	1,57	2,47	2,74	1,28	3,12	4,22	2,82	3,00	4,08	3,20
	N	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59
	Desvio padrão	1,39	0,94	0,95	1,11	1,26	1,36	1,56	1,05	1,20	0,80	1,10	1,21	0,81	1,24
Feminino	Média	3,02	4,12	3,70	2,97	0,95	2,23	1,70	1,54	3,86	4,40	3,78	2,83	3,67	3,73
	N	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55	55
	Desvio padrão	1,01	0,70	1,01	1,10	1,03	1,23	1,47	1,34	0,91	0,62	1,11	1,10	0,95	1,00
Total	Média	2,85	3,96	3,85	3,10	1,27	2,35	2,24	1,40	3,48	4,31	3,28	2,92	3,89	3,46
	N	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114	114
	Desvio padrão	1,22	0,84	0,98	1,11	1,19	1,30	1,60	1,20	1,13	0,72	1,20	1,16	0,90	1,16

Posteriormente, na Tabela 12 e Gráfico 11 (dados apresentados percentualmente), ainda é possível observar-se a hierarquia desses mesmos fatores de acordo com a média, mostrando quais os fatores mais e menos importantes, para os elementos da amostra. Analisando a hierarquia, verificam-se os valores obtidos por cada fator motivacional, do mais importante para o menos, tendo-se constatado que o fator motivacional mais importante para a amostra é o “manter-se saudável”

(4,31 \pm 0,72), significando que o que leva mais pessoas a praticar exercício físico é a manutenção/obtenção de saúde. Em segundo lugar surge a “revitalização” (3,96 \pm 0,84) de seguida a “força/resistência” (3,89 \pm 0,90) e em quarto lugar o “prazer” (3,85 \pm 0,98).

Tabela 12 - Estatística descritiva dos fatores motivacionais da totalidade da amostra disposta hierarquicamente.

Classificação	Fatores	Média	Desvio Padrão
1º	Manter-se Saudável	4,31	0,72
2º	Revitalização	3,96	0,84
3º	Força/Resistência	3,89	0,90
4º	Prazer	3,85	0,98
5º	Doença	3,48	1,13
6º	Agilidade	3,46	1,16
7º	Peso	3,28	1,20
8º	Desafio	3,10	1,11
9º	Aparência	2,92	1,16
10º	Stress	2,85	1,22
11º	Afiliação	2,35	1,30
12º	Competição	2,24	1,60
13º	Saúde	1,40	1,20
14º	Reconhecimento Social	1,27	1,19

Por outro lado, o fator motivacional com menor importância para os elementos da amostra foi o “reconhecimento social” (1,27 \pm 1,19), significando que a última razão pela qual as pessoas praticam exercício físico é para serem “bem vistas” na sociedade. Podemos verificar esse fenómeno através das questões com menor média apresentada “para mostrar o meu mérito ou valor perante os outros”, “para comparar as minhas capacidades com as dos outros” e “para alcançar coisas que os outros não conseguem”. Estes resultados estão em concordância com os seguintes estudos (Lourenço, 2002; Moutão, 2005; Cid, Silva e Alves, 2007; Legnani, Guedes, Legnani, Filho e Campos, 2011; Guedes, Legnani e Legnani, 2012; Correia, 2014; Klain et al., 2015; Liz, Azevedo, Vilarino, Dominski, e Andrade, 2015; Bartolomeu, Parreira, e Monteiro, 2015; Andrade, Klein, e Garlipp, 2015; Santana, 2018). Dos fatores motivacionais menos importantes para os elementos da amostra ainda se destacam a “saúde” (1,40 \pm 1,20), a “competição” (2,24 \pm 1,60) e a “afiliação” (2,35 \pm 1,30).

É possível constatar que o fator motivacional “manter-se saudável” se expõe sempre como o fator motivacional mais importante para a prática de exercício físico, independentemente da subamostra analisada. Estes resultados vão de encontro aos de alguns estudos realizados na área da atividade física (Lourenço, 2002; Moutão, 2005; Cid et al., 2007; Martins, 2014; Correia, 2014; Klain et al., 2015). Este facto, poderá evidenciar que os indivíduos da amostra têm consciência dos benefícios que advêm da prática de exercício físico. Algo que se pode verificar a partir das razões apontadas pela amostra em relação a este fator motivacional “para ter um corpo saudável”, “para me sentir mais saudável” e “porque pretendo manter uma boa saúde”, através de questões que estão associadas com a saúde e bem-estar dos indivíduos.

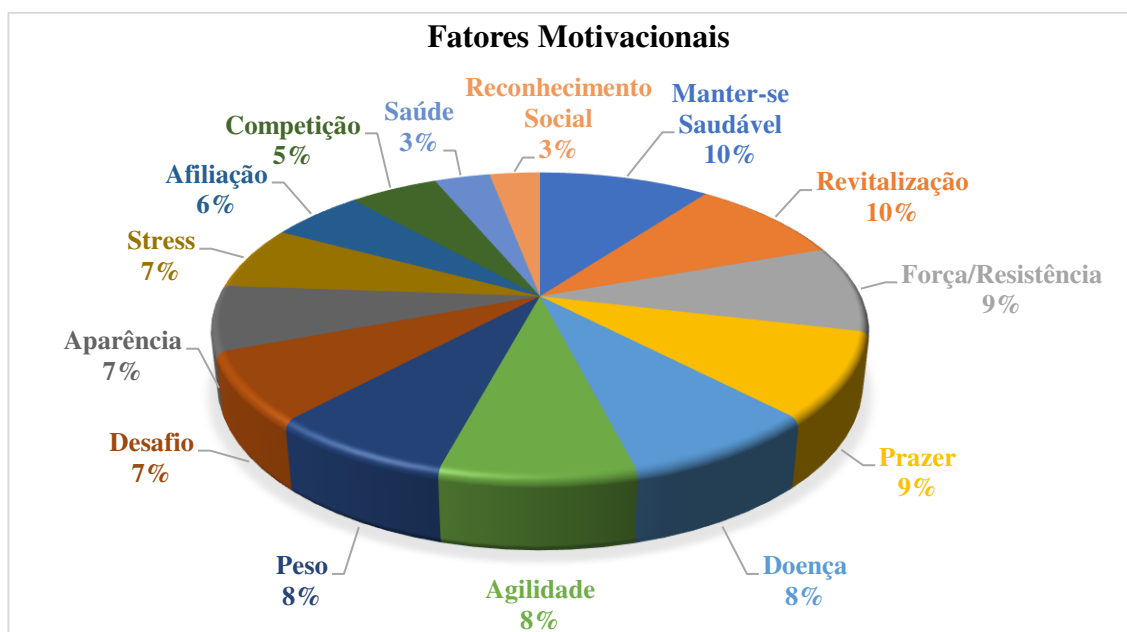


Gráfico 11 - Percentagem dos fatores motivacionais da totalidade da amostra.

Na Tabela 13 estão expostos os valores obtidos das cinco dimensões analisadas (Anexo IV e V). É possível afirmar que a principal motivação destes praticantes de exercício físico são os “motivos de condição física” ($3,67 \pm 0,87$), tanto para os indivíduos do género masculino ($3,64 \pm 0,87$) como para o género feminino ($3,70 \pm 0,88$). E ainda é possível indicar que a motivação com menor média para a totalidade da amostra foram os “motivos interpessoais” ($1,95 \pm 1,10$). O mesmo se observa quando se faz a análise entre os géneros masculino ($2,26 \pm 1,08$) e feminino ($1,63 \pm 1,03$).

Tabela 13 - Estatística descritiva das dimensões motivacionais da totalidade da amostra e entre géneros.

	Motivos de condição física	Motivos psicológicos	Motivos relacionados com o corpo	Motivos de saúde	Motivos interpessoais
Média	3,67	3,44	3,10	3,06	1,95
Desvio padrão	0,87	0,79	0,94	0,75	1,10
Classificação	1º	2º	3º	4º	5º
Homens					
Média	3,64	3,43	2,91	2,87	2,26
Desvio padrão	0,87	0,83	0,85	0,76	1,08
Mulheres					
Média	3,70	3,45	3,31	3,27	1,63
Desvio padrão	0,88	0,76	0,99	0,69	1,03

No Gráfico 12 apresentam-se as cinco dimensões motivacionais distribuídas percentualmente, sendo-nos possível observar os motivos mais ou menos importantes para a totalidade dos elementos da amostra.

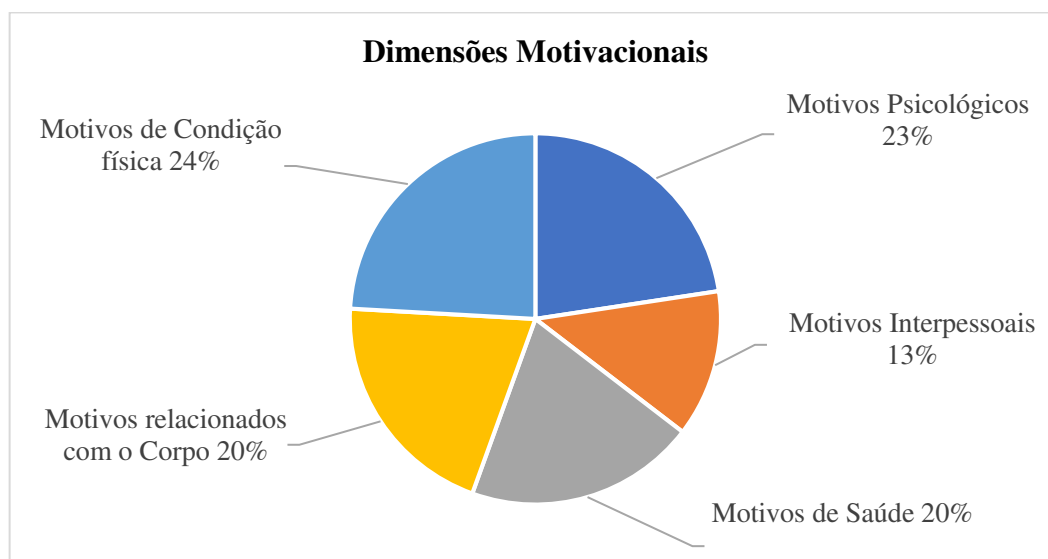


Gráfico 12 - Percentagem das dimensões motivacionais da totalidade dos elementos da amostra.

Após a realização da análise estatística descritiva, apresentamos na Tabela 14, os cinco itens indicados pelos indivíduos da amostra com a média mais elevada (Anexo VI).

Tabela 14 - Itens com maior importância para a totalidade da amostra.

Questão	Média ± D.P	Fatores	Dimensão
Q3 – Porque me faz sentir bem	4,46 ± 0,864	Revitalização	Motivos psicológicos
Q7 – Para ter um corpo saudável	4,34 ± 0,850	Manter-se saudável	Motivos de saúde
Q35 – Para me sentir mais saudável	4,31 ± 0,800	Manter-se saudável	Motivos de saúde
Q21 – Porque pretendo manter uma boa saúde	4,27 ± 0,924	Manter-se saudável	Motivos de saúde
Q22 – Para aumentar ou melhorar a minha resistência	4,23 ± 0,941	Força/resistência	Motivos de condição física

É importante referir que três dos itens com média mais elevada, fazem parte do fator “manter-se saudável”, englobando-se desta forma nos motivos de saúde.

Estão apresentados na Tabela 15 os menores valores obtidos, para a totalidade da amostra, resultantes da estatística descritiva realizada.

Tabela 15 - Itens com menor importância para a totalidade da amostra.

Questão	Média ± D.P	Fatores	Dimensão
Q5 – Para mostrar o meu mérito ou valor perante os outros	1,01 ± 1,320	Reconhecimento social	Motivos interpessoais
Q19 – Para comparar as minhas capacidades com as dos outros	1,03 ± 1,398	Reconhecimento social	Motivos interpessoais
Q11 – Porque o meu médico aconselhou	1,24 ± 1,615	Saúde	Motivos de saúde
Q45 – Para alcançar coisas que os outros não conseguem	1,39 ± 1,649	Reconhecimento social	Motivos interpessoais
Q39 – Para me ajudar a recuperar de uma doença ou lesão	1,55 ± 1,641	Saúde	Motivos de saúde

É possível observar-se que três dos itens, com menor média, fazem parte do fator “reconhecimento social”, enquadrando-se desta forma nos motivos interpessoais.

4.1. Hipótese 1

Na Tabela 16 apresentam-se os resultados da análise estatística descritiva e inferencial, realizadas para averiguar a existência de diferenças estatisticamente significativas na motivação para a prática de exercício físico, entre os clientes do ginásio do interior em relação aos clientes do ginásio do litoral (Anexo VII).

Tabela 16 - Motivos para a prática de exercício de físico de acordo com o fator geográfico.

<i>Fatores</i>	<i>Ginásio</i>	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio padrão</i>	<i>P</i>	<i>D de Cohen</i>
<i>Stress</i>	Leiria	62	2,77	1,33	0,422	0,20
	Guarda	52	2,95	1,09		
<i>Revitalização</i>	Leiria	62	4,07	0,91	0,126	0,29
	Guarda	52	3,83	0,74		
<i>Prazer</i>	Leiria	62	3,76	1,10	0,294	0,21
	Guarda	52	3,96	0,82		
<i>Desafio</i>	Leiria	62	3,01	1,13	0,331	0,18
	Guarda	52	3,21	1,08		
<i>Reconhecimento Social</i>	Leiria	62	1,21	1,12	0,559	0,11
	Guarda	52	1,34	1,28		
<i>Afiliação</i>	Leiria	62	2,29	1,24	0,552	0,11
	Guarda	52	2,43	1,38		
<i>Competição</i>	Leiria	62	2,07	1,55	0,215	0,23
	Guarda	52	2,44	1,65		
<i>Saúde</i>	Leiria	62	1,48	1,28	0,437	0,14
	Guarda	52	1,31	1,09		
<i>Doença</i>	Leiria	62	3,66	1,07	0,063	0,36
	Guarda	52	3,26	1,16		
<i>Manter-se Saudável</i>	Leiria	62	4,36	0,81	0,394	0,17
	Guarda	52	4,24	0,61		
<i>Peso</i>	Leiria	62	3,44	1,25	0,129	0,29
	Guarda	52	3,10	1,13		
<i>Aparência</i>	Leiria	62	2,80	1,25	0,252	0,22
	Guarda	52	3,05	1,03		
<i>Força/Resistência</i>	Leiria	62	3,84	1,01	0,579	0,11
	Guarda	52	3,94	0,76		
<i>Agilidade</i>	Leiria	62	3,63	1,24	0,077	0,34
	Guarda	52	3,25	1,01		

* A diferença média é significativa para $p \leq 0.05$.

Os grupos não apresentaram diferenças estatisticamente significativas porque a média para os quatorze fatores motivacionais não foi significativamente diferente quando comparados, de acordo com o fator geográfico. Estes resultados indicam que não existem diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes do ginásio do interior em relação aos clientes do ginásio do litoral, não se confirmando a hipótese 1.

Quando analisados os dados em relação ao fator geográfico, é possível afirmar que tanto para os clientes do ginásio de Leiria (litoral), como para os clientes do ginásio da Guarda (interior), o fator motivacional com maior importância para a prática de exercício físico é o “manter-se saudável”. No entanto, o segundo fator motivacional mais importante para os clientes do ginásio de Leiria é a “revitalização”, enquanto que para os clientes do ginásio da Guarda é o “prazer”. Por outro lado, os fatores motivacionais com menor importância para os clientes do ginásio de Leiria são o “reconhecimento social” e em seguida a “saúde”. Porém, os resultados apresentam-se invertidos para os clientes do ginásio da Guarda, tendo os resultados indicado que estes indivíduos dão menos importância aos fatores motivacionais “saúde” e de seguida o “reconhecimento social” para a prática de exercício físico.

4.2. Hipótese 2

Nas Tabelas 17 e 18 estão expostos os dados resultantes da análise estatística descritiva e inferencial, efetuadas para averiguar da existência de diferenças estatisticamente significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes do ginásio do interior em relação aos clientes do ginásio do litoral, de acordo com o género (Anexo VIII e IX).

Tabela 17 - Motivos para a prática de exercício de físico dos indivíduos do género masculino de acordo com o fator geográfico.

Homens						
Fatores	Ginásio	N	Média	Desvio padrão	P	D de Cohen
Stress	Leiria	38	2,38	1,58	0,102	0,44
	Guarda	31	2,98	1,14		
Revitalização	Leiria	38	3,92	1,10	0,428	0,21
	Guarda	31	3,72	0,77		
Continuação da Tabela 17						

<i>Homens</i>						
<i>Fatores</i>	<i>Ginásio</i>	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio padrão</i>	<i>P</i>	<i>D de Cohen</i>
<i>Prazer</i>	Leiria	38	4,09	1,04	0,455	0,20
	Guarda	31	3,90	0,86		
<i>Desafio</i>	Leiria	38	3,27	1,04	0,778	0,07
	Guarda	31	3,19	1,18		
<i>Reconhecimento Social</i>	Leiria	38	1,33	1,16	0,163	0,37
	Guarda	31	1,79	1,32		
<i>Afiliação</i>	Leiria	38	2,21	1,35	0,164	0,36
	Guarda	31	2,70	1,35		
<i>Competição</i>	Leiria	38	2,60	1,66	0,520	0,17
	Guarda	31	2,86	1,48		
<i>Saúde</i>	Leiria	38	1,06	1,01	0,131	0,40
	Guarda	31	1,47	1,06		
<i>Doença</i>	Leiria	38	3,27	1,22	0,349	0,24
	Guarda	31	2,98	1,18		
<i>Manter-se Saudável</i>	Leiria	38	4,26	1,00	0,708	0,10
	Guarda	31	4,18	0,58		
<i>Peso</i>	Leiria	38	2,74	1,24	0,614	0,13
	Guarda	31	2,89	0,97		
<i>Aparência</i>	Leiria	38	2,66	1,36	0,043*	0,54
	Guarda	31	3,30	0,99		
<i>Força/Resistência</i>	Leiria	38	4,07	1,04	0,906	0,04
	Guarda	31	4,10	0,56		
<i>Agilidade</i>	Leiria	38	3,24	1,43	0,840	0,06
	Guarda	31	3,17	1,06		

*A diferença média é significativa para $p \leq 0.05$.

Os clientes masculinos do ginásio do interior, apresentaram apenas uma diferença significativa em relação aos clientes masculinos do ginásio do litoral ($p = 0.043$) pois a média apresentada no fator motivacional “aparência” foi significativamente diferente quando comparada, de acordo com o fator geográfico (Leiria = $2,66 \pm 1,36$ / Guarda = $3,30 \pm 0,99$). Estes resultados apontam para a existência de diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes do ginásio do interior em relação aos clientes do ginásio do litoral de acordo com o género masculino.

Quando comparados os clientes masculinos do ginásio de Leiria com os clientes masculinos do ginásio da Guarda, o fator motivacional que apresenta o valor mais elevado para ambos é o “manter-se saudável”, porém, estes subgrupos

diferem no segundo fator motivacional mais importante, sendo que para os clientes masculinos do ginásio de Leiria é o fator “prazer” e para os clientes masculinos do ginásio da Guarda é o fator “força/resistência”. Já no fator motivacional “aparência” os clientes masculinos do ginásio da Guarda apresentaram uma média superior do que os clientes masculinos do ginásio de Leiria, significando que as pessoas do interior dão mais importância à aparência do que as pessoas do litoral, relativamente ao género masculino. No que diz respeito aos fatores motivacionais com menor importância, é possível constatar que para ambos são os subgrupos os fatores “saúde”, seguindo-se o “reconhecimento social”.

Tabela 18 - Motivos para a prática de exercício de físico dos indivíduos do género feminino de acordo com o fator geográfico.

Mulheres						
Fatores	Ginásio	N	Média	Desvio padrão	P	D de Cohen
Stress	Leiria	34	3,08	1,00	0,561	0,16
	Guarda	21	2,92	1,04		
Revitalização	Leiria	34	4,20	0,71	0,280	0,32
	Guarda	21	3,98	0,68		
Prazer	Leiria	34	3,49	1,09	0,051	0,59
	Guarda	21	4,04	0,77		
Desafio	Leiria	34	2,79	1,18	0,138	0,43
	Guarda	21	3,25	0,93		
Reconhecimento Social	Leiria	34	1,11	1,09	0,132	0,43
	Guarda	21	0,68	0,89		
Afiliação	Leiria	34	2,35	1,16	0,359	0,25
	Guarda	21	2,04	1,35		
Competição	Leiria	34	1,63	1,32	0,648	0,12
	Guarda	21	1,82	1,72		
Saúde	Leiria	34	1,83	1,39	0,037*	0,61
	Guarda	21	1,06	1,12		
Doença	Leiria	34	3,97	0,83	0,256	0,31
	Guarda	21	3,68	1,01		
Manter-se Saudável	Leiria	34	4,44	0,60	0,538	0,17
	Guarda	21	4,33	0,67		
Peso	Leiria	34	4,01	0,93	0,047*	0,54
	Guarda	21	3,40	1,29		
Continuação da Tabela 18						

<i>Mulheres</i>						
<i>Fatores</i>	<i>Ginásio</i>	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio padrão</i>	<i>P</i>	<i>D de Cohen</i>
<i>Aparência</i>	Leiria	34	2,92	1,17	0,461	0,21
	Guarda	21	2,69	1,01		
<i>Força/Resistência</i>	Leiria	34	3,65	0,96	0,857	0,05
	Guarda	21	3,70	0,95		
<i>Agilidade</i>	Leiria	34	3,96	0,97	0,030*	0,61
	Guarda	21	3,37	0,96		

* A diferença média é significativa para $p \leq 0.05$.

Relativamente às clientes femininas do ginásio do interior, foram evidenciadas três diferenças significativas em relação às clientes femininas do ginásio do litoral ($p = 0.037$ / $p = 0.047$ / $p = 0.030$), porque as médias apresentadas nos fatores motivacionais “saúde” (Leiria = $1,83 \pm 1,39$ / Guarda = $1,06 \pm 1,12$), “peso” (Leiria = $4,01 \pm 0,93$ / Guarda = $3,40 \pm 1,29$) e “agilidade” (Leiria = $3,96 \pm 0,97$ / Guarda = $3,37 \pm 0,96$) foram significativamente diferentes. Estes resultados permitem-nos verificar que existem diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre as clientes do ginásio do interior em relação às clientes do ginásio do litoral de acordo com o género feminino, confirmando-se a hipótese 2.

Em relação aos resultados obtidos quando comparadas as clientes femininas do ginásio de Leiria e do ginásio da Guarda é possível afirmar que o fator motivacional com maior importância para ambos é o “manter-se saudável”, porém diferem nos subsequentes fatores motivacionais mais importantes, porque para as clientes femininas do ginásio de Leiria são a “revitalização”, “peso” e “doença” e para as clientes femininas do ginásio da Guarda são o “prazer” a “revitalização” e a “força/resistência”. Quer as clientes femininas do ginásio da Guarda quanto as clientes femininas do ginásio de Leiria apresentaram uma elevada média no fator motivacional “prazer”, no entanto as clientes femininas do ginásio do interior dão mais importância a este motivo para a prática de exercício físico. Já no fator motivacional “stress” sabe-se que as clientes femininas do ginásio de Leiria obtiveram maior pontuação do que as clientes femininas do ginásio da Guarda. Ainda no fator motivacional “stress”, é possível afirmar que as mulheres tiveram valores superiores aos homens. Estes resultados vão de encontro aos

resultados do estudo de Aquini e Pinto (2014), no qual registaram uma maior opção neste fator motivacional por parte do gênero feminino.

No que concerne ao fator motivacional com menor importância para as clientes femininas do ginásio de Leiria e da Guarda, ambas indicam ser o “reconhecimento social”, apresentando as clientes femininas do ginásio da Guarda uma média inferior. Seguidamente ao “reconhecimento social” as clientes femininas do ginásio da Guarda indicaram a “saúde”, enquanto que as clientes femininas do ginásio de Leiria apontaram a “competição” como segundo pior fator motivacional para a prática de exercício.

4.3. Hipótese 3

Nas Tabelas 19 e 20 é-nos possível observar os resultados obtidos da análise estatística descritiva e inferencial, efetuada com o intuito de verificar se existiam diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes do ginásio do interior em relação aos clientes do ginásio do litoral, de acordo os clientes que praticam atividades de grupo e os não praticantes (Anexo X e XI).

Tabela 19 - Motivos para a prática de exercício de físico dos praticantes de aulas de grupo de acordo com o fator geográfico.

Praticantes de aulas de grupo de acordo com o fator geográfico.						
Praticantes de aulas de grupo						
Fatores	Ginásio	N	Média	Desvio padrão	P	D de Cohen
Stress	Leiria	33	3,02	1,07	0,641	0,12
	Guarda	23	2,88	1,18		
Revitalização	Leiria	33	4,19	0,79	0,062	0,52
	Guarda	23	3,78	0,79		
Prazer	Leiria	33	3,69	1,12	0,689	0,11
	Guarda	23	3,80	0,95		
Desafio	Leiria	33	2,87	1,21	0,755	0,10
	Guarda	23	2,97	1,00		
Reconhecimento Social	Leiria	33	1,07	1,08	0,368	0,25
	Guarda	23	0,82	0,94		
Afiliação	Leiria	33	2,39	1,34	0,560	0,16
	Guarda	23	2,16	1,48		
Competição	Leiria	33	1,77	1,40	0,473	0,20
	Guarda	23	2,08	1,73		
Continuação da Tabela 19						

<i>Praticantes de aulas de grupo</i>						
<i>Fatores</i>	<i>Ginásio</i>	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio padrão</i>	<i>P</i>	<i>D de Cohen</i>
<i>Saúde</i>	Leiria	33	1,53	1,17	0,318	0,28
	Guarda	23	1,22	1,06		
<i>Doença</i>	Leiria	33	3,85	0,91	0,065	0,50
	Guarda	23	3,30	1,25		
<i>Manter-se Saudável</i>	Leiria	33	4,42	0,62	0,277	0,29
	Guarda	23	4,25	0,56		
<i>Peso</i>	Leiria	33	3,77	1,14	0,114	0,45
	Guarda	23	3,32	0,85		
<i>Aparência</i>	Leiria	33	2,52	1,23	0,234	0,64
	Guarda	23	2,88	0,92		
<i>Força/Resistência</i>	Leiria	33	3,77	0,98	0,969	0,05
	Guarda	23	3,78	0,84		
<i>Agilidade</i>	Leiria	33	4,04	0,85	0,000*	1,10
	Guarda	23	3,04	0,97		

*A diferença média é significativa para $p \leq 0.05$.

Existe apenas uma diferença significativa entre os grupos de praticantes de aulas de grupo dos clientes do ginásio do litoral e os praticantes de aulas de grupo dos clientes do ginásio do interior ($p = 0.000$) porque a média obtida no fator motivacional “agilidade” foi significativamente diferente quando comparada com o fator geográfico (Leiria = $4,04 \pm 0,85$ / Guarda = $3,04 \pm 0,97$). Estes resultados permitem-nos confirmar a hipótese 3, que afirma existir diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes praticantes de aulas de grupo do ginásio do litoral e os clientes praticantes de aulas de grupo do ginásio do interior. Ainda podemos afirmar, através dos dados obtidos que os clientes praticantes de aulas de grupo do ginásio de Leiria (litoral) apresentam uma média superior relativamente aos clientes praticantes de aulas de grupo do ginásio da Guarda (interior), no fator motivacional “agilidade”, o que poderá significar que os clientes praticantes de aulas de grupo do ginásio de Leiria dão mais importância a este motivo para realizar exercício físico do que os clientes praticantes de aulas de grupo do ginásio da Guarda.

Tanto para os clientes praticantes de aulas de grupo do ginásio de Leiria, como para os clientes praticantes de aulas de grupo do ginásio da Guarda o fator motivacional com maior importância é o “manter-se saudável”. O segundo fator motivacional mais importante para os clientes praticantes de aulas de grupo do

ginásio de Leiria é a “revitalização”, enquanto que para os clientes praticantes de aulas de grupo do ginásio da Guarda é o “prazer”. No que diz respeito aos fatores motivacionais com menor importância para os clientes praticantes de aulas de grupo é possível constatar que são o “reconhecimento social”, seguindo-se a “saúde”.

Tabela 20 - Motivos para a prática de exercício de físico dos não praticantes de aulas de grupo de acordo com o fator geográfico.

<i>Não praticantes de aulas de grupo</i>						
<i>Fatores</i>	<i>Ginásio</i>	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio padrão</i>	<i>P</i>	<i>D de Cohen</i>
<i>Stress</i>	Leiria	29	2,47	1,54	0,126	0,41
	Guarda	29	3,01	1,03		
<i>Revitalização</i>	Leiria	29	3,93	1,03	0,767	0,08
	Guarda	29	3,86	0,71		
<i>Prazer</i>	Leiria	29	3,84	1,09	0,337	0,26
	Guarda	29	4,08	0,70		
<i>Desafio</i>	Leiria	29	3,16	1,03	0,398	0,23
	Guarda	29	3,41	1,12		
<i>Reconhecimento Social</i>	Leiria	29	1,37	1,15	0,250	0,31
	Guarda	29	1,76	1,38		
<i>Afiliação</i>	Leiria	29	2,17	1,12	0,138	0,40
	Guarda	29	2,65	1,28		
<i>Competição</i>	Leiria	29	2,41	1,65	0,440	0,20
	Guarda	29	2,73	1,55		
<i>Saúde</i>	Leiria	29	1,44	1,43	0,865	0,05
	Guarda	29	1,38	1,13		
<i>Doença</i>	Leiria	29	3,44	1,21	0,500	0,18
	Guarda	29	3,23	1,11		
<i>Manter-se Saudável</i>	Leiria	29	4,29	0,98	0,835	0,06
	Guarda	29	4,24	0,66		
<i>Peso</i>	Leiria	29	3,07	1,28	0,666	0,12
	Guarda	29	2,92	1,30		
<i>Aparência</i>	Leiria	29	3,13	1,21	0,844	0,05
	Guarda	29	3,19	1,11		
<i>Força/Resistência</i>	Leiria	29	3,92	1,06	0,557	0,16
	Guarda	29	4,06	0,68		
<i>Agilidade</i>	Leiria	29	3,17	1,46	0,470	0,19
	Guarda	29	3,41	1,03		

* A diferença média é significativa para $p \leq 0.05$.

Não existem diferenças significativa entre os clientes não praticantes de aulas de grupo do ginásio do litoral e os clientes não praticantes de aulas de grupo do ginásio do interior. Estes resultados evidenciam não existirem diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes não praticantes de aulas de grupo do ginásio do litoral quando comparados com os clientes não praticantes de aulas de grupo do ginásio do interior.

Os fatores motivacionais apresentados como sendo os mais importantes pelos clientes não praticantes de aulas de grupo do ginásio de Leiria, assim como para os clientes não praticantes de aulas de grupo do ginásio da Guarda foram os mesmos que foram apresentados pelos clientes praticantes de aulas de grupo dos ginásios de Leiria e da Guarda.

No que concerne aos fatores motivacionais com menor importância para os clientes não praticantes de aulas de grupo do ginásio de Leiria, os fatores motivacionais indicados foram o “reconhecimento social”, seguindo-se a “saúde”. O inverso acontece quando se verificam os fatores motivacionais com menor importância para os clientes não praticantes de aulas de grupo do ginásio da Guarda.

4.4. Hipótese 4

Apresenta-se na Tabela 21 os resultados da análise estatística descritiva e inferencial, efetuados para verificar se existiam diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes do género masculino e os clientes do género feminino.

Tabela 21 - Motivos para a prática de exercício de físico de acordo com o género.

Fatores	Ginásio	N	Média	Desvio padrão	P	D de Cohen
Stress	Masculino	59	2,69	1,39	0,160	0,27
	Feminino	55	3,02	1,01		
Revitalização	Masculino	59	3,81	0,94	0,056	0,37
	Feminino	55	4,12	0,70		
Prazer	Masculino	59	3,99	0,95	0,114	0,30
	Feminino	55	3,70	1,01		
Desafio	Masculino	59	3,22	1,11	0,219	0,23
	Feminino	55	2,97	1,10		
Reconhecimento Social	Masculino	59	1,57	1,26	0,005*	0,54
	Feminino	55	0,95	1,03		
Continuação da Tabela 21						

<i>Fatores</i>	<i>Ginásio</i>	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio padrão</i>	<i>P</i>	<i>D de Cohen</i>
<i>Afiliação</i>	Masculino	59	2,47	1,36	0,339	0,19
	Feminino	55	2,23	1,23		
<i>Competição</i>	Masculino	59	2,74	1,56	0,000*	0,69
	Feminino	55	1,70	1,47		
<i>Saúde</i>	Masculino	59	1,28	1,05	0,244	0,22
	Feminino	55	1,54	1,34		
<i>Doença</i>	Masculino	59	3,12	1,20	0,000*	0,69
	Feminino	55	3,86	0,91		
<i>Manter-se Saudável</i>	Masculino	59	4,22	0,80	0,186	0,25
	Feminino	55	4,40	0,62		
<i>Peso</i>	Masculino	59	2,82	1,10	0,000*	0,87
	Feminino	55	3,78	1,11		
<i>Aparência</i>	Masculino	59	3,00	1,21	0,453	0,15
	Feminino	55	2,83	1,10		
<i>Força/Resistência</i>	Masculino	59	4,08	0,81	0,014*	0,46
	Feminino	55	3,67	0,95		
<i>Agilidade</i>	Masculino	59	3,20	1,24	0,014*	0,47
	Feminino	55	3,73	1,00		

*A diferença média é significativa para $p \leq 0.05$.

Os resultados permitiram-nos encontrar seis diferenças significativas entre os clientes masculinos e as clientes femininas ($p = 0.005$ / $p = 0.000$ / $p = 0.000$ / $p = 0.014$ / $p = 0.014$), porque as médias apresentadas nos fatores motivacionais “reconhecimento social” (Masculino = $1,57 \pm 1,26$ / Feminino = $0,95 \pm 1,03$), “competição” (Masculino = $2,74 \pm 1,56$ / Feminino = $1,70 \pm 1,47$), “doença” (Masculino = $3,12 \pm 1,20$ / Feminino = $3,86 \pm 0,91$), “peso” (Masculino = $2,82 \pm 1,10$ / Feminino = $3,78 \pm 1,11$), “força/resistência” (Masculino = $4,08 \pm 0,81$ / Feminino = $3,67 \pm 0,95$) e “agilidade” (Masculino = $3,20 \pm 1,24$ / Feminino = $3,73 \pm 1,00$) foram significativamente diferentes. Tendo em conta estes resultados, é possível afirmar que existem diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes do género masculino e os clientes do género feminino, confirmando-se a hipótese 4.

Quando comparados os clientes do género masculino com os clientes do género feminino é possível constatar que o fator motivacional mais importante para ambos os géneros é o “manter-se saudável”, porém estes diferem nos subsequentes fatores motivacionais mais importantes, sendo que para os clientes do género

masculinos são a “força/resistência” o “prazer” e a “revitalização”, enquanto que para as clientes do gênero feminino são a “revitalização” o “peso” e a “agilidade”. A maior parte das mulheres que pratica exercício físico, fazem-no com o intuito de melhorarem a sua aparência física e beleza (Cohane e Pope, 2001). Ainda é importante referir que as clientes do gênero feminino apresentam média superior nos fatores motivacionais “stress” (o mesmo acontece no estudo de Aquini e Pinto, 2014), “saúde”, “peso”, “doença” e “agilidade”, enquanto que os clientes do gênero masculino apresentam valores superiores nos fatores “força/resistência”, “competição” e aparência”. Este último fator vai de encontro ao estudo de Aquini e Pinto (2014) porém estes resultados diferem dos valores apresentados no estudo de Moutão, (2005) “desafio” e “prazer” (contrariando o estudo de Bernardo, 2017 em que as mulheres apresentam maior média no fator motivacional “prazer”). Estes resultados diferem em alguns valores obtidos nos seguintes estudos (Correia, 2014; Rocha, 2003; Balbinotti e Capozzoli, 2008).

Quando analisados os fatores motivacionais com menor importância para os clientes do gênero masculino, foram identificados a “saúde” e de seguida o “reconhecimento social”, enquanto que para as clientes do gênero feminino foram o “reconhecimento social” e a “competição”.

4.5. Hipótese 5

Na Tabela 22 apresentam-se os resultados obtidos da correlação de Pearson, que foi efetuada para averiguar das relações entre a faixa etária e os fatores motivacionais.

Tabela 22 - Motivos para a prática de exercício de físico de acordo com a faixa etária.

<i>Correlações</i>		
<i>Fatores</i>		<i>Idades (agrupadas)</i>
<i>Stress</i>	Correlação de Pearson	+ 0,18
	Sig. (2 extremidades)	0,050
<i>Revitalização</i>	Correlação de Pearson	+ 0,23*
	Sig. (2 extremidades)	0,013
<i>Prazer</i>	Correlação de Pearson	- 0,09
	Sig. (2 extremidades)	0,368
Continuação da Tabela 22		

<i>Correlações</i>		
<i>Fatores</i>		<i>Idades (agrupadas)</i>
<i>Desafio</i>	Correlação de Pearson	- 0,24*
	Sig. (2 extremidades)	0,011
<i>Reconhecimento Social</i>	Correlação de Pearson	- 0,13
	Sig. (2 extremidades)	0,167
<i>Correlações</i>	Correlação de Pearson	- 0,04
	Sig. (2 extremidades)	0,674
<i>Competição</i>	Correlação de Pearson	- 0,21*
	Sig. (2 extremidades)	0,024
<i>Saúde</i>	Correlação de Pearson	+ 0,15
	Sig. (2 extremidades)	0,110
<i>Doença</i>	Correlação de Pearson	+ 0,30**
	Sig. (2 extremidades)	0,001
<i>Manter-se Saudável</i>	Correlação de Pearson	+ 0,15
	Sig. (2 extremidades)	0,119
<i>Peso</i>	Correlação de Pearson	+ 0,11
	Sig. (2 extremidades)	0,242
<i>Aparência</i>	Correlação de Pearson	- 0,27**
	Sig. (2 extremidades)	0,004
<i>Força/Resistência</i>	Correlação de Pearson	+ 0,01
	Sig. (2 extremidades)	0,903
<i>Agilidade</i>	Correlação de Pearson	+ 0,35**
	Sig. (2 extremidades)	0,000

* A correlação é significativa para $p \leq 0.05$ (2 extremidades).

** A correlação é significativa para $p \leq 0.01$ (2 extremidades).

De acordo com os dados obtidos é possível indicar que existem seis valores com significância. No entanto, três destes valores têm a direção da relação negativa, ou seja, isto acontece quando as variáveis analisadas se movem em direções opostas, indicando que quando uma variável aumenta a outra diminui e vice-versa. Os três valores negativos estão divididos nas seguintes duas categorias: relação negativa fraca apresentada nos fatores motivacionais “desafio” (r de Pearson = - 0,24, $p = 0,011$) e “competição” ($r = -0,21$, $p = 0,024$) e a relação negativa moderada

apresentada no fator motivacional “aparência” ($r = -0,27$, $p = 0,004$). Isto significa que quanto mais velho for o cliente da amostra, menor é a sua motivação para estes três fatores motivacionais.

Também foram encontrados outros três valores com a direção da relação positiva, ou seja, isto acontece quando as variáveis analisadas se movem na mesma direção, indicando que quando uma variável aumenta a outra também aumenta e vice-versa. Neste caso os três valores positivos também estão divididos nas seguintes duas categorias: relação positiva fraca apresentada no fator motivacional “revitalização” ($r = +0,23$, $p = 0,013$) e a relação positiva moderada apresentada nos fatores motivacionais “doença” ($r = +0,30$, $p = 0,001$) e “agilidade” ($r = +0,35$, $p = 0,000$). Isto significa que quanto mais velho for o cliente da amostra, maior é a sua motivação para estes três fatores motivacionais.

Tabela 23 - Fatores motivacionais de acordo com os diferentes grupos de idade.

Fatores Motivacionais \ Grupo de idades	Média				
	15-25	26-35	36-45	46-55	>56
Stress	2,63	2,86	3,20	3,29	3,03
Revitalização	3,74	4,05	4,40	4,26	4,04
Prazer	3,91	3,88	3,90	3,62	3,69
Desafio	3,41	2,80	2,70	2,87	2,72
Reconhecimento Social	1,41	1,10	1,47	0,96	0,84
Afiliação	2,34	2,30	2,78	2,35	1,75
Competição	2,58	1,93	2,15	1,71	1,59
Saúde	1,27	1,32	1,62	1,62	1,83
Doença	3,22	3,40	3,69	4,05	4,21
Manter-se Saudável	4,27	4,12	4,42	4,36	4,75
Peso	3,21	3,03	3,53	3,65	3,38
Aparência	3,07	3,28	2,68	2,60	1,84
Força/resistência	3,93	3,75	3,92	3,52	4,44
Agilidade	3,21	3,08	3,93	3,95	4,54

Através dos dados registrados na tabela 23 podemos indicar que com o avançar da idade, a busca pela prática de exercícios físicos parece ser mais influenciada pelos motivos “manter-se saudável”, “revitalização”, “força/resistência”, “doença” e “agilidade”, ou seja, quanto mais os clientes avançam na idade, mais se preocupam com fatores associados com a

obtenção/manutenção de saúde e com fatores físicos, enquanto que os clientes mais jovens procuram a prática de exercício físico pelos fatores “manter-se saudável”, “revitalização”, “força/resistência” e o “prazer”, ou seja, os clientes mais novos optam pela obtenção/manutenção de saúde e com o prazer que advém da prática de exercício físico. Ainda é possível observarem-se pelos dados apresentados na Tabela 23, que a média obtida no fator motivacional “doença” vai subindo à medida que a idade avança, significando que com o avançar da idade há uma preocupação acrescida com a saúde, o que faz com que muitas pessoas comecem a praticar exercício físico (Balbinotti e Capozzoli, 2008; Moutão, 2005).

No fator motivacional “aparência” acontece o inverso, ou seja, os clientes mais novos preocupam-se mais com a sua aparência do que os clientes mais velhos. Deste modo é possível afirmar que as pessoas praticam exercício físico por diferentes motivos, também observável quando analisados os diferentes grupos de idade. As pessoas mais velhas têm prioridades diferentes das pessoas mais novas, indicando que os diferentes estádios da vida humana trazem consigo diferentes necessidades que se refletem no tipo de motivações de cada grupo. Para se verificar uma alteração nos comportamentos da população em relação à prática de exercício físico, devemos perceber quais são os fatores motivacionais de cada pessoa. É importante ter em conta os diferentes grupos de idades, de forma a relacionar os objetivos com as motivações indicadas por cada grupo, com o intuito de criar programas específicos adaptados de acordo com a idade dos clientes, podendo desta forma, eventualmente vir a aumentar a adesão/manutenção à prática de exercício físico.

4.6. Hipótese 6

Na Tabela 24 estão expressos os dados resultantes da análise estatística descritiva e inferencial, efetuados para verificar se existiam diferenças estatisticamente significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes que praticam atividades de grupo e os clientes não praticantes (Anexo XII).

Tabela 24 - Motivos para a prática de exercício de físico dos praticantes e não praticantes de aulas de grupo.

<i>Fatores</i>	<i>Pratica Aulas de Grupo</i>	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio padrão</i>	<i>P</i>	<i>D de Cohen</i>
<i>Stress</i>	Sim	56	2,96	1,11	0,333	0,18
	Não	58	2,74	1,33		
<i>Revitalização</i>	Sim	56	4,02	0,81	0,423	0,14
	Não	58	3,90	0,88		
<i>Prazer</i>	Sim	56	3,74	1,04	0,224	0,22
	Não	58	3,96	0,92		
<i>Desafio</i>	Sim	56	2,91	1,12	0,072	0,34
	Não	58	3,28	1,08		
<i>Reconhecimento Social</i>	Sim	56	0,96	1,02	0,007*	0,52
	Não	58	1,56	1,27		
<i>Afiliação</i>	Sim	56	2,29	1,39	0,639	0,09
	Não	58	2,41	1,21		
<i>Competição</i>	Sim	56	1,90	1,54	0,024*	0,43
	Não	58	2,57	1,60		
<i>Saúde</i>	Sim	56	1,40	1,13	0,967	0,00
	Não	58	1,41	1,27		
<i>Doença</i>	Sim	56	3,63	1,09	0,168	0,27
	Não	58	3,33	1,15		
<i>Manter-se Saudável</i>	Sim	56	4,35	0,60	0,524	0,12
	Não	58	4,26	0,83		
<i>Peso</i>	Sim	56	3,58	1,05	0,009*	0,50
	Não	58	3,00	1,28		
<i>Aparência</i>	Sim	56	2,67	1,12	0,022*	0,43
	Não	58	3,16	1,15		
<i>Força/Resistência</i>	Sim	56	3,78	0,91	0,205	0,23
	Não	58	3,99	0,88		
<i>Agilidade</i>	Sim	56	3,63	1,02	0,119	0,30
	Não	58	3,29	1,26		

*A diferença média é significativa para $p \leq 0.05$.

A análise efetuada permitiu verificar a existência de quatro diferenças estatisticamente significativas entre os clientes praticantes de aulas de grupo e os clientes não praticantes de aulas de grupo ($p = 0.007$ / $p = 0.024$ / $p = 0.009$ / $p = 0.022$) porque a média apresentada nos fatores motivacionais “reconhecimento social” (Sim = $0,96 \pm 1,02$ / Não = $1,56 \pm 1,27$), “competição” (Sim = $1,90 \pm 1,54$ / Não = $2,57 \pm 1,60$), “peso” (Sim = $3,58 \pm 1,05$ / Não = $3,00 \pm 1,28$) e “aparência” (Sim = $2,67 \pm 1,12$ / Não = $3,16 \pm 1,15$) foram significativamente diferentes. Tendo

em conta estes resultados, é-nos possível afirmar que existem diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes praticantes de aulas de grupo e os clientes não praticantes de aulas de grupo, confirmando-se a hipótese 6.

No que diz respeito ao fator motivacional mais importante quer para os clientes praticantes de aulas de grupo quer para os clientes não praticantes é o “manter-se saudável”, já o segundo fator motivacional mais importante para os clientes praticantes de aulas de grupo é a “revitalização”, enquanto que para os clientes não praticantes de aulas de grupo é a “força/resistência”. Tendo em conta estes resultados faz sentido pensar que as pessoas que praticam aulas de grupo o fazem para se sentirem revitalizadas, enquanto que as pessoas que não praticam aulas de grupo, ou seja, as que ficam pela sala de exercício físico, preocupam-se mais pela treino de força e de resistência.

Ainda podemos afirmar, através dos dados obtidos, que os clientes praticantes de aulas de grupo apresentam uma média superior relativamente aos clientes não praticantes de aulas de grupo no fator motivacional “peso”, enquanto que os clientes não praticantes de aulas de grupo dão mais importância aos fatores motivacionais reconhecimento social”, “competição” e “aparência” para a prática de exercício físico.

Os fatores motivacionais menos importantes para os clientes praticantes de aulas de grupo são o “reconhecimento social” e a “saúde” enquanto que para os clientes não praticantes de aulas de grupo acontece o inverso.

4.7. Hipótese 7

Apresentam-se na Tabela 25 os resultados da estatística descritiva e inferencial, realizados para verificar se existiam diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os diferentes níveis de formação académica.

Tabela 25 - Motivos para a prática de exercício de físico de acordo a formação acadêmica.

Acadêmica.					
<i>Fatores</i>	<i>Formação</i>	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>Erro Desvio</i>	<i>P</i>
<i>Stress</i>	Ensino Básico	21	2,52	1,47	0,237
	Ensino Secundário	58	2,82	1,08	
	Ensino Superior	35	3,09	1,27	
	Total	114	2,85	1,22	
<i>Revitalização</i>	Ensino Básico	21	3,81	1,16	0,308
	Ensino Secundário	58	3,91	0,76	
	Ensino Superior	35	4,13	0,74	
	Total	114	3,96	0,84	
<i>Prazer</i>	Ensino Básico	21	3,76	1,09	0,037
	Ensino Secundário	58	3,67	1,01	
	Ensino Superior	35	4,20	0,78	
	Total	114	3,85	0,98	
<i>Desafio</i>	Ensino Básico	21	3,14	0,99	0,367
	Ensino Secundário	58	2,97	1,09	
	Ensino Superior	35	3,30	1,20	
	Total	114	3,10	1,11	
<i>Reconhecimento Social</i>	Ensino Básico	21	1,24	1,16	0,934
	Ensino Secundário	58	1,31	1,29	
	Ensino Superior	35	1,22	1,08	
	Total	114	1,27	1,19	
<i>Afiliação</i>	Ensino Básico	21	2,45	1,37	0,884
	Ensino Secundário	58	2,30	1,24	
	Ensino Superior	35	2,39	1,40	
	Total	114	2,35	1,30	
<i>Competição</i>	Ensino Básico	21	1,79	1,17	0,355
	Ensino Secundário	58	2,36	1,70	
	Ensino Superior	35	2,31	1,63	
	Total	114	2,24	1,60	
<i>Saúde</i>	Ensino Básico	21	1,22	1,38	0,739
	Ensino Secundário	58	1,46	1,11	
	Ensino Superior	35	1,42	1,24	
	Total	114	1,40	1,20	
<i>Doença</i>	Ensino Básico	21	3,76	1,20	0,218
	Ensino Secundário	58	3,30	1,17	
	Ensino Superior	35	3,59	0,98	
	Total	114	3,48	1,13	
Continuação da Tabela 25					

<i>Fatores</i>	<i>Formação</i>	<i>N</i>	<i>Média</i>	<i>Erro Desvio</i>	<i>P</i>
<i>Manter-se Saudável</i>	Ensino Básico	21	4,43	0,94	0,247
	Ensino Secundário	58	4,20	0,74	
	Ensino Superior	35	4,42	0,51	
	Total	114	4,31	0,72	
<i>Peso</i>	Ensino Básico	21	3,45	1,37	0,344
	Ensino Secundário	58	3,12	1,23	
	Ensino Superior	35	3,45	1,04	
	Total	114	3,28	1,20	
<i>Aparência</i>	Ensino Básico	21	2,62	1,27	0,302
	Ensino Secundário	58	2,91	1,11	
	Ensino Superior	35	3,11	1,16	
	Total	114	2,92	1,16	
<i>Força/Resistência</i>	Ensino Básico	21	3,79	1,14	0,128
	Ensino Secundário	58	3,77	0,91	
	Ensino Superior	35	4,14	0,67	
	Total	114	3,89	0,90	
<i>Agilidade</i>	Ensino Básico	21	3,56	1,40	0,113
	Ensino Secundário	58	3,25	1,18	
	Ensino Superior	35	3,75	0,88	
	Total	114	3,46	1,16	

* A diferença média é significativa para $p \leq 0.05$.

Apenas foi encontrada uma diferença significativa no fator motivacional “prazer” ($p = 0,037$). Após a realização do teste de Bonferroni foi possível identificar em que grupos existiam diferenças significativas. Visto que a média obtida no ensino superior ($4,20 \pm 0,78$) é superior à média obtida do ensino secundário ($3,67 \pm 1,01$), isto significa que os clientes praticantes, detentores de formação superior, dão mais importância ao motivo “prazer” para realizar exercício físico do que os clientes com o ensino secundário.

Quando comparados os diferentes níveis de formação observou-se que o fator motivacional mais importante para a amostra, independentemente do nível de formação, é o “manter-se saudável”. Os segundo e o terceiro fatores motivacionais mais importantes para os clientes com o ensino básico e com o ensino secundário é a “revitalização” e a “força/resistência”, enquanto que os clientes com o ensino superior indicaram o “prazer”. Os clientes com o ensino básico ainda preferem o fator motivacional “doença”, enquanto que os clientes com o ensino secundário escolheram o “prazer”.

Santos e Knijnik (2006, citado por Yamazaki e Braga, 2012) apontam que os indivíduos que realizam a prática de exercício físico pelo prazer que advém da mesma, arranjam mais formas de ultrapassar as barreiras que aparecem quando aderem a esta prática. Logo, é essencial que os instrutores de *fitness* façam com que os indivíduos se sintam bem quando realizam exercício físico.

Os fatores motivacionais menos importantes para os clientes com o ensino básico foram a “saúde” e o “reconhecimento social”. O inverso observa-se quando verificados os fatores motivacionais menos importantes para os clientes com o ensino secundário e com o ensino superior.

De acordo com Fermino, Pezzini e Reis (2010) os indivíduos que possuem ensino superior, concluído, demonstram cerca de oito vezes mais hipóteses de realizar a prática de exercício físico quando comparados com indivíduos que não possuem esse mesmo nível de formação académica.

É-nos possível observar pelos dados registados na Tabela 26, a diferença significativa encontrada entre os clientes com o ensino secundário e os clientes com o ensino superior ($p = 0,035$). Tendo em conta estes resultados pensamos ser possível confirmar a hipótese 7, que afirma existirem diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes dos diferentes níveis de formação académica.

Tabela 26 - Tabela de significância no fator motivacional “prazer” para a prática de exercício de físico de acordo a formação académica.

Prazer	<i>Ensino Básico</i>	<i>Ensino Secundário</i>	1,000
		Ensino Superior	,306
	Ensino Secundário	Ensino Básico	1,000
		Ensino Superior	,035
	Ensino Superior	Ensino Básico	,306
		Ensino Secundário	,035

*. A diferença média é significativa para $p \leq 0.05$.

Por fim, estes resultados permitem-nos conhecer as preferências motivacionais de cada cliente desta amostra, acabando desta forma por fornecer informações importantes que podem ajudar eficazmente a melhorar a intervenção dos instrutores de *fitness*, quer seja para tornar os portugueses fisicamente mais ativos e saudáveis através da prática de exercício físico quer como para garantir a manutenção da mesma.

5. Conclusões e Limitações do estudo

De forma a promover e manter a saúde da população é necessária a prática regular de atividade física. Através da realização deste projeto e dos dados obtidos, pudemos concluir que a motivação é um fator bastante importante para a adesão e manutenção de prática de exercício físico, sendo a motivação o fator de iniciativa e decisão para a realização dessa prática.

Como foi indicado na introdução deste trabalho, neste estudo, realizado com clientes de dois ginásios (um localizado no distrito de Leiria e o outro no da Guarda), pretendia-se averiguar quais os motivos que levavam os clientes a praticar exercício físico em ginásios, bem como se existiam diferenças nos motivos que mobilizavam os clientes de ginásios (de zona geográfica do interior e do litoral), à prática de exercício físico. Este estudo permitiu identificar o que motivava 114 clientes dos ginásios acima referidos (59 dos quais eram do género masculino e os restantes 55 do género feminino, com idades variando de 15 a 83 anos de idade), a praticar exercício físico regularmente assim como, verificar a existência de diferenças nos motivos, que estimulam estes clientes à prática de exercício físico.

De seguida estão apresentadas as principais conclusões deste projeto e as possíveis implicações para os instrutores de *fitness*, apresentando também as limitações que decorreram ao longo da sua realização, assim como apresentar sugestões para investigações futuras.

Através dos resultados obtidos, neste estudo, foi possível constatar que existem diferenças entre as preferências dos fatores motivacionais nas diferentes subamostras estudadas.

De acordo com os resultados adquiridos, podemos apresentar as seguintes conclusões: os motivos de “condição física” foram os principais motivos que levaram os clientes, desta amostra, a praticar exercício físico de uma forma regular, significando que a maior parte destes clientes se preocupa mais com o seu nível de condição física. No entanto, o fator motivacional “manter-se saudável” foi apresentado como o fator mais importante para a nossa amostra, fazendo parte dos “motivos de saúde”, indicando que estes clientes também dão bastante importância à manutenção e obtenção de saúde, quando praticam exercício físico regularmente.

De realçar também a importância dos fatores motivacionais “revitalização”, “força/resistência” e “prazer”, para a totalidade da amostra.

Analisada a hipótese 1 é possível concluir que não existem diferenças estatisticamente significativas na motivação para a prática de exercício físico, entre os clientes do ginásio do interior em relação aos clientes do ginásio do litoral, não se confirmando a hipótese 1.

Após a análise da hipótese 2 é possível constatar que existem diferenças estatisticamente significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes do ginásio do interior em relação aos clientes do ginásio do litoral, de acordo com o género, confirmando-se a hipótese 2.

Também se confirma a hipótese 3, pois existem diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes do ginásio do interior em relação aos clientes do ginásio do litoral, de acordo os clientes que praticam atividades de grupo e os não praticantes.

Quando analisada a hipótese 4 podemos confirmar a sua hipótese formulada, afirmando que existem diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes do género masculino e os clientes do género feminino, confirmando-se a hipótese 4.

Na hipótese 5 é possível concluir que existem relações significativas nos motivos para a prática de exercício físico entre a faixa etária e os fatores motivacionais dos clientes dos ginásios, confirmando-se a hipótese 5.

Depois de analisada a hipótese 6 podemos concluir que existem diferenças estatisticamente significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes que praticam atividades de grupo e os clientes não praticantes, confirmando-se a hipótese 6.

Tendo em conta os resultados analisados na hipótese 7, é possível confirmar a mesma que afirma existirem diferenças significativas na motivação para a prática de exercício físico entre os clientes dos diferentes níveis de formação académica.

Os resultados obtidos podem ser úteis para os profissionais de desporto e do *fitness* pela consciencialização dos motivos pelos quais diferentes pessoas praticam exercício físico. Investigações neste âmbito são essenciais para perceber o que leva pessoas com diferentes idades e zonas geográficas a praticar exercício físico de forma regular, com o intuito de promover essa prática frequente na comunidade

através da criação de programas que vão de encontro aos objetivos e motivações de cada pessoa.

Estes resultados podem servir de apoio para a criação/adaptação de programas de exercício físico oferecidos em ginásios, clubes e outras entidades relacionadas com o desporto. Estes locais destinados para a prática de exercício físico devem ter em conta o bem-estar e a qualidade de vida dos seus clientes assim como os motivos que levam os mesmo a praticar exercício físico.

Desta forma, sugere-se a concretização de outras investigações e projetos com o objetivo de se analisarem outras variáveis que não foram estudadas no presente projeto, como por exemplo, clientes que “treinam com *personal trainer*” e aqueles que “não utilizam esse serviço”, a “frequência semanal” de prática de exercício físico, “tipos de modalidades praticadas” tais como o *cross training*, “tempo de prática consecutiva” e “localização geográfica”, comparando mais distritos entre norte e sul, ou o interior do país com o litoral, assim como o “local da prática” dentro ou fora do ginásio, entre outras. Desta forma poderá ser mais fácil entender os motivos que levam estes públicos à prática do exercício físico regular, bem como a manutenção prolongada dessa mesma prática.

Bibliografia

- American College of Sports Medicine. (2014). *Diretrizes do ACSM: Para os testes de esforço e a sua prescrição* (9 ed). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan LTDA. Consultado em 29/Set, 2018, em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/pdf/pubhealthrep0100-0016.pdf>
- Allendorf, D. & Voser, R. (2012). Aspectos motivacionais que levam pessoas de idade adulta entre 20 a 25 anos à academia. *EFDeportes*. Consultado em 27/Set, 2018, em <http://www.efdeportes.com/efd170/aspectos-motivacionais-que-levam-a-academia.htm>
- Alves, J., Brito, A. & Serpa, S. (1996). *Psicologia do desporto: Manual do treinador*. Lisboa: PsicoSport.
- Andrade, L., Klein, S. & Garlipp, D. (2015). Motivação para a prática de exercícios físicos com e sem o auxílio de personal trainer. *Revista Ampliar*, 2, 2, 11. Consultado em 25/Set, 2018, em <https://gravatai.ulbra.tche.br/periodicos/index.php/revistaampliar/article/view/83/60>
- Antonelli, F. & Salvini, A. (1987). *Psicologia dello sport* (2 ed). Roma: Lombardo.
- Aquini, L. & Pinto, T. (2014). Motivação: os motivos que levam as pessoas a realizarem exercício físico num ginásio da Cidade de Fafe. *EFDeportes*. Consultado em 26/Set, 2018, em <https://www.efdeportes.com/efd195/os-motivos-a-realizarem-exercicio-fisico.htm>
- Ascensão, R. (2012). *Motivação para a prática de exercício físico em ginásios do distrito de castelo branco*. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre, Instituto Politécnico de Castelo Branco, Castelo Branco, Portugal. Consultado em 26/Set, 2018, em <https://doi.org/10400.11.1981>
- Balbinotti, M. & Capozzoli, C. (2008). Motivação à prática regular de atividade física: um estudo exploratório com praticantes em academias de ginástica. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 22, 1, pp: 63–80. Consultado em 26/Set, 2018, em <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:nju-uvNmoLgJ:https://www.revistas.usp.br/rbefe/article/download/16683/18396/+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt>
- Ball, S. (2009). A pirâmide do fitness. *IstoÉ*. Consultado em 25/Set, 2018, em

https://istoe.com.br/10736_A+PIRAMIDE+DO+FITNESS/

- Baptista, F., Silva, A., Santos, D., Mota, J., Santos, R., Vale, S., Ferreira, J., Raimundo, A. & Moreira, H. (2011). *Livro verde da actividade física. Instituto do Desporto de Portugal*. Lisboa: Estrelas de Papel, Lda. com Atelier Gráficos à Lapa. Consultado em 28/Set, 2018, em http://observatorio.idesporto.pt/Multimedia/Livros/Actividade/LVerdeActividadeFisica_GERAL.pdf
- Bartolomeu, R., Parreira, J. & Monteiro, A. (2015). Atividade Física em Idosos: O que os mantém motivados? *I International Congress of Physical Activity*. Idanha a Nova. Castelo Branco, Portugal. Consultado em 26/Set, 2018, em [https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/13126/3/Bartolomeu%2C RF - Physical activity in elders%2C what keeps them motivated-3.pdf](https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/13126/3/Bartolomeu%2C%20RF-Physical%20activity%20in%20elders%20what%20keeps%20them%20motivated-3.pdf)
- Bastos, W., Castiel, L., Cardoso, M., Ferreira, M. & Gilbert, A. (2013). Epidemia de fitness. *Saude e Sociedade*, 22, 2, pp: 485–496. Consultado em 29/Set, 2018, em <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n2/v22n2a18.pdf>
- Bauman, A. & Craig, C. (2005). The place of physical activity in the WHO Global Strategy on Diet and Physical Activity. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2, 10, pp: 1–6. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-2-10> Consultado em 25/Set, 2018, em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1242353/pdf/1479-5868-2-10.pdf>
- Becker, M., Haefner, D., Kasl, S., Kihl, J., Maiman, L. & Rosenstock, I. (1977). Selected Psychosocial Models and Correlates of Individual Health-Related Behaviors. *Medical Care*, 15, 5, pp: 27–46. <https://doi.org/10.1097/00005650-197705001-00005> Consultado em 27/Set, 2018, em <https://wikispaces.psu.edu/download/attachments/56872443/Becker1977.pdf>
- Berger, B., Pargman, D. & Weinberg, R. (2002). *Foundations of Exercise Psychology* (2. ed). Morgantown, WV: Fitness Information Technology.
- Bernardo, F. (2017). *Fatores motivacionais para prática de ginástica em uma academia de palhoça*. Artigo apresentado com vista à obtenção do título de Bacharel, Universidade do Sul de Santa Catarina. Consultado em 27/Set, 2018, em [https://riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/2385/artigo científico Franciele correcaofinal_sem marcas de revisão.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/2385/artigo_cientifico_Franciele_correcaofinal_sem_marcas_de_revisao.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

- Biddle, S. & Mutrie, N. (2008). *Psychology of physical activity: Determinants, well-being and interventions*. (2 ed). Oxfordshire & New York: Routledge.
- Biddle, S. & Nigg, C. (2000). Theories of exercise behavior. *International Journal of Sport Psychology*, 31, 2, pp: 290–304.
- Buckworth, J. & Dishman, R. (2002). *Exercise Psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Buckworth, J., Dishman, R., Connor, P. & Tomporowski, P. (2013). *Exercise Psychology* (2 ed). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Cabrera, A. & Gustavo, A. (2000). El modelo transteórico del comportamiento en salud The transtheoretical model of health behavior. *La Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 18, 2, pp: 129–138. Consultado em 24/Set, 2018, em <https://www.redalyc.org/pdf/120/12018210.pdf>
- Carneiro, L. & Gomes, A. (2015). Fatores pessoais, desportivos e psicológicos no comportamento de exercício físico. *Revista Brasileira de Medicina Do Esporte*, 21, 2, pp: 127–132. Consultado em 26/Set, 2018, em <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v21n2/1517-8692-rbme-21-02-00127.pdf>
- Carvalho, T., Silva, J. & Guedes, D. (1995). *Atividade Física e Saúde: Orientações básicas sobre atividade física e saúde para profissionais das áreas de Educação e Saúde* (1 ed). Brasília, Brasil: Ministério da Saúde, Ministério da Educação e do Desporto. Consultado em 25/Set, 2018, em <http://www.dominionpublico.gov.br/download/texto/me001874.pdf>
- Caspersen, C., Powell, K. & Christenson, G. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100, 2, pp: 126–131. Consultado em 29/Set, 2018, em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/pdf/pubhealthrep00100-0016.pdf>
- Cid, L., Monteiro, D. & Moutão, J. (2019). *Adesão à prática e Retenção de Clientes em Ginásios: Factores Preditivos da Manutenção do Comportamento ao Longo do Tempo*. Consultado em 6/Mar, 2019, em <https://cidesd.utad.pt/2019/03/05/motivacao-autonoma-a-chave-de-ouro-para-permanecer-no-ginasio/>
- Cid, L., Silva, C. & Alves, J. (2007). Actividade física e bem-estar psicológico - perfil dos participantes no programa de exercício e saúde de rio maior.

- Motricidade*, 3, 2, pp: 47–55. Consultado em 2/Out, 2018, em <http://www.scielo.mec.pt/pdf/mot/v3n2/v3n2a10.pdf>
- Cohane, G. & Pope, H. (2001). Body Image in Boys : A Review of the Literature. *Internationa Journal of Eating Disorders*, 29, 4, pp: 373–379. Consultado em 6/Out, 2018, em <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/eat.1033>
- Colberg, S., Sigal, R., Fernhall, B., Regensteiner, J., Blissmer, B., Rubin, R., Chasan-Taber, L. & Braun, B. (2010). Exercise and type 2 diabetes: The American College of Sports Medicine and the American Diabetes Association: Joint position statement. *Diabetes Care*, 33, 12, pp: 147-167. <https://doi.org/10.2337/dc10-9990> Consultado em 7/Out, 2018, em <http://care.diabetesjournals.org/content/diacare/33/12/e147.full.pdf>
- Corbin, C., Pangrazi, R. & Franks, B. (2000). Definitions: Health, Fitness, and Physical Activity. *President's Council on Physical Fitness and Sports Research Digest*, 3, 9, pp: 1–11. Consultado em 14/Out, 2018, em <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED470696.pdf>
- Correia, L. (2014). *Motivação para a prática de exercício físico -estudo dos motivos para a prática de atividade de fitness no concelho de celorico da beira*. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre, Instituto Politécnico da Guarda, Guarda, Portugal. Consultado em 20/Set, 2018, em <http://bdigital.ipg.pt/dspace/bitstream/10314/2047/3/M%20CD%20-%20L%C3%ADgia%20S%20C%20Correia.pdf>
- Costa, V., Serôdio-Fernandes, A. & Maia, M. (2009). Hábitos desportivos dos jovens do interior norte e litoral norte de Portugal. / Sports habits of youth from Portugal north interior and coast. *Revista Portuguesa de Ciências Do Desporto*, 9, 2, pp: 46–55. Consultado em 25/Set, 2018, em http://www.fade.up.pt/rpcd/_arquivo/artigos_soltos/vol.9_nr.2_supl.1/1.05.pdf
- Deci, E., Olafsen, A. & Ryan, R. (2017). Self-determination theory in work organizations: the state of a science. *The Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4, pp: 19–43. Consultado em 3/Mar, 2019, em <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113108>
- Deci, E. & Ryan, R. (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. New York: Plenum Press.

- Deschamps, S. & Filho, L. (2005). Motivos e benefícios psicológicos que levam os indivíduos dos sexos masculino e feminino a praticarem o ciclismo indoor. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 13, 2, pp: 27–32. Consultado em 5/Out, 2018, em <https://bdtd.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/622/634>
- Direção-Geral da Saúde. (2016). *A Saúde Dos Portugueses 2016*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, Direção de Serviços de Informação e Análise. Consultado em 11/Out, 2018, em <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/18278/1/A%20Sa%C3%BAdede%20dos%20Portugueses%202016.pdf>
- Fermino, R., Pezzini, M. & Reis, R. (2010). Motivos para prática de atividade física e imagem corporal em frequentadores de academia. *Revista Brasileira de Medicina Do Esporte*, 16, 1, pp: 18–23. Consultado em 2/Out, 2018, em <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v16n1/a03v16n1.pdf>
- Fernandes, H. & Vasconcelos-Raposo, J. (2005). Continuum de Auto-Determinação: validade para a sua aplicação no contexto desportivo. *Estudos de Psicologia*, 10, 3, pp: 385–395. Consultado em 5/Out, 2018, em <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v10n3/a07v10n3.pdf>
- Freitas, C., Monteiro, S., Santiago, M., Viana, A., Leão, A. & Freyre, C. (2007). Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 9, 1, pp: 92–100. Consultado em 6/Out, 2018, em <http://files.adrianobelem.webnode.com.br/200000134-8ac1a8bbb7/aspectos-motivacionais-que-influenciam-a-adesao-e-manutencao-de-idosos-a-programas-de-exercicios-fisicos.pdf>
- Furtado, R. (2009). Do fitness ao wellness: os três estágios de desenvolvimento das academias de ginástica. *Climate Change 2013 - The Physical Science Basis*, 12, 1, pp: 1–11. Consultado em 2/Out, 2018, em <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:9sK3Uot9VIEJ:https://www.revistas.ufg.br/fe/article/download/4862/5345/+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt>
- Gaertner, P., Firor, W. & Edouard, L. (1991). Physical inactivity among physicians. *Cmaj*, 144, 10, pp: 1253–1256. Consultado em 7/Out, 2018, em

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1335178/pdf/cmaj00239-0063.pdf>

- Gauvin, L. & Spence, J. (1995). Psychology research on exercise and fitness: Current research trends and future challenges. *The Sport Psychologist*, 9, 4, pp: 434–448. Consultado em 29/Set, 2018, em <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=b459bcbe-f3ef-4175-9f8f-1c2bb052ea54%40sessionmgr120>
- Gawryszewski, B. (2007). ACAD: expressão da burguesia de serviços no ramo de academias de ginástica. *EFDeportes*. Consultado em 28/Set, 2018, em <http://www.efdeportes.com/efd113/acad-expressao-da-burguesia-de-servicos-no-ramo-de-academias-de-ginastica.htm>
- Gouveia, M. (2001). Tendências da investigação na psicologia do desporto, exercício e actividade física. *Análise Psicológica*, 1, pp: 5–14. Consultado em 2/Out, 2018, em http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82312001000100002&script=sci_arttext
- Guedes, D., Legnani, R. & Legnani, E. (2012). Motivação para a adesão ao exercício físico: diferenças de acordo com experiência de prática. *Revista Brasileira da Ciência e Movimento*, 20, 3, pp: 55–62. Consultado em 30/Set, 2018, em <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/3149/2269>
- Hauzer, A. (2011). *Perfis Motivacionais Para Diferentes Tipos De Actividades Físicas*. Universidade Técnica de Lisboa. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre, Faculdade de Motricidade Humana, Lisboa, Portugal. Consultado em 5/Out, 2018, em https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/5499/1/Tese_16_11_11_Corrigida_p_entregar_25_fev_13%281%29.pdf
- Holder, J., Blair, S. & Cheng, Y. (2001). Is Physical Activity or Physical Fitness More Important in Defining Health Benefits? *American College of Sports Medicine*, 33, 6, pp: 379–399. Consultado em 3/Out, 2018, em https://journals.lww.com/acsm-msse/Fulltext/2001/06001/Is_physical_activity_or_physical_fitness_more.7.aspx#pdf-link
- Howley, E. & Franks, B. (1992). *Health fitness instructor's handbook* (2 ed.). Champaign, IL: Human Kinetics Books.

- Instituto do Desporto de Portugal. (2009). *Orientações Da União Europeia Para a Actividade Física. Políticas Recomendadas Para a Promoção Da Saúde e Do Bem-Estar*. Lisboa: Estrelas de Papel, Lda. Consultado em 30/Set, 2018, em https://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjZ8o2H3PHbAhVIVBQKHQl2DboQFggoMAA&url=https%3A%2F%2Fwww.dgs.pt%2Fficheiros-de-upload-2013%2Fpn-paf-idp-orientacoes-europ-af-jan2009-pdf.aspx&usq=AOvVaw0AO8z3u_lh7NjhdZ11aJQ8
- Janz, N. & Becker, M. (1984). The Health Belief Model: A Decade Later. *Health Education Quarterly*, 11, 1, 1–47. Consultado em 25/Out, 2018, em <https://pdfs.semanticscholar.org/4293/73e7796fdddb98c62831da07760e8f0ede4d.pdf>
- Kesaniemi, Y., Danforth, E., Jensen, M., Kopelman, P., Lefebvre, P. & Reeder, B. (2001). Dose-response issues concerning physical activity and health: an evidence-based symposium. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33, 6, pp: 351–358. Consultado em 17/Out, 2018, em https://www.researchgate.net/publication/11912476_Dose-Response_Issues_concerning_Physical_Activity_and_Health_an_Evidence-Based_Symposium/link/561b9ee508ae044eddb370bf/download
- Klain, I., Matos, D., Cid, L., Aidar, F., Leitão, J. & Moutão, J. (2015). Evidências de validade da versão brasileira do Exercise Motivation Inventory-2 em contexto de academia e personal training. / Validity evidences of the Brazilian version of the Exercise Motivation Inventory-2 in the context of health clubs and personal tr. *Motricidade*, 11, 2, pp: 62–74. Consultado em 27/Set, 2018, em <http://www.scielo.mec.pt/pdf/mot/v11n2/v11n2a07.pdf>
- Lee, I., Rexrode, K., Cook, N., Manson, J. & Buring, J. (2001). Physical Activity And Coronary Heart Disease In Women. *Journal of the American Medical Association*, 285, 11, pp: 1447–1454. Consultado em 28/Set, 2018, em <https://pdfs.semanticscholar.org/d56c/01e771cf7cdbdeec6af092f43b73ba2bf725.pdf>
- Legnani, R., Guedes, D., Legnani, E., Filho, V. & Campos, W. (2011). Fatores Motivacionais associados à prática de exercício físico em estudantes universitários. *Revista Brasileira de Ciência Do Esporte*, 33, 3, pp: 761–772.

- Consultado em 14/Out, 2018, em <http://www.scielo.br/pdf/rbce/v33n3/a16v33n3.pdf>
- Liz, C., Azevedo, J., Vilarino, G., Dominski, F. & Andrade, A. (2015). Os motivos da prática de treinamento de força diferem em relação à idade do praticante. *Caderno de Educação Física e Esporte*, 13, 1, pp: 1–7. Consultado em 19/Out, 2018, em https://www.researchgate.net/publication/300005423_Os_motivos_da_pratica_de_treinamento_de_forca_diferem_em_relacao_a_idade_do_praticante
- Lopes, C., Torres, D., Oliveira, A., Severo, M., Alarcão, V., Guimar, S., Mota, Jorge., Teixeira, P., Rodrigues, Sara., Lobato, L., Magalhães, V., Correia, D., Pizarro, A., Marques, A., Vilela, S., Oliveira, L., Nicola, P., Soares, S. & Ramos, E. (2017). *Inquérito Alimentar Nacional de Atividade Física, IAN-AF, 2015-2016* (Vol. 2). Universidade do Porto, Porto, Portugal. Consultado em 28/Set, 2018, em http://ciafel.fade.up.pt/modules/file_repository/data/Site/relatorio_resultados_ian_af.pdf
- Lourenço, A. (2002). *Motivações para a aderência ao exercício físico regular em populações especiais*. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre, Universidade do Porto, Porto, Portugal. Consultado em 26/Set, 2018, em https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:B-uonTMmQ98J:scholar.google.com/&hl=pt-PT&as_sdt=0,5
- Lox, C., Ginis, K. & Petruzzello, S. (2014). *The Psychology of Exercise: Integrating theory and practice* (4 ed). Champaign, IL: Holcomb Hathaway.
- Loyen, A., Clarke-Cornwell, A., Anderssen, S., Hagströmer, M., Sardinha, L., Sundquist, K., Ekelund, U., Steene-Johannessen, J., Baptista, F., Hansen, B., Wijndaele, K., Brage, S., Lakerveld, J., Brug, J. & Van Der Ploeg, H. (2017). Sedentary Time and Physical Activity Surveillance Through Accelerometer Pooling in Four European Countries. *Sports Medicine*, 47, 7, pp: 1421–1435. Consultado em 8/Out, 2018, em <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs40279-016-0658-y.pdf>
- Malavasi, L. & Both, J. (2005). Motivação: uma breve revisão de conceitos e aplicações. *EFDeportes*. Consultado em 28/Set, 2018, em <http://www.efdeportes.com/efd89/motivac.htm>
- Manson, J., Greenland, P., LaCroix, A., Stefanick, M., Mouton, C., Oberman, A.,

- Perri, M., Sheps, D., Pettinger, M. & Siscovick, D. (2002). Walking compared with vigorous exercise for the prevention of cardiovascular events in women. *The New England Journal of Medicine*, 347, 10, pp: 716–725. Consultado em 4/Out, 2018, em <http://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH-Modules/Weymouth/Manson-WALKING COMPARED WITH VIGOROUS EXERCISE.pdf>
- Marques, A. & Gaya, A. (1999). Physical activity, physical fitness and health education: studies in the pedagogy field in Portugal and Brazil. *Revista Paulista de Educação Física*, 13, 1, p. 83. Consultado em 14/Out, 2018, em <http://citrus.uspnet.usp.br/eef/uploads/arquivo/v13%20n1%20artigo6.pdf>
- Martins, M. & Petroski, E. (2000). Mensuração da percepção de barreiras para a prática de atividades físicas: uma proposta de instrumento. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 2, 1, pp: 58–65. Consultado em 29/Set, 2018, em <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:I45Oty4kWzAJ:https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/download/3958/16881+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt>
- Martins, P. (2014). *Motivação para a prática de exercício físico e autoestima em praticantes de exercício físico de ginásios da cidade de Luanda*. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. Consultado em 25/Set, 2018, em https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/30674/1/Tese_Pedro_Martins_impressao.pdf
- Melo, C., Boletini, T., Mares, D. & Noce, F. (2018). Fatores que influenciam a evasão de clientes em uma academia: estudo de caso. *Revista Brasileira de Psicologia Do Esporte*, 7, 2, pp: 57–69. Consultado em 3/Mar, 2019, em <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBPE/article/view/8337/5448>
- Monteiro, C., Conde, W., Matsudo, S., Matsudo, V., Bonseñor, I. & Lotufo, P. (2003). A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 14, 4, pp: 246–254. Consultado em 2/Out, 2018, em <https://www.scielo.org/pdf/rpsp/2003.v14n4/246-254/en>
- Moreno, R., Dezan, F., Duarte, L. & Schwartz, G. (2006). Persuasão e motivação:

- interveniências na atividade física e no esporte. *EFDeportes*. Consultado em 29/Set, 2018, em <http://www.efdeportes.com/efd103/motivacao.htm>
- Moschny, A., Platen, P., Klaßen-Mielke, R., Trampisch, U. & Hinrichs, T. (2011). Barriers to physical activity in older adults in Germany: A cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 1, p. 121. Consultado em 4/Out, 2018, em <https://ijbnpa.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1479-5868-8-121>
- Moutão, J. (2005). *Motivação para a prática de exercício físico*. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal. Consultado em 25/Set, 2018, em <http://files.portfoliopsicologia6.webnode.pt/2000000044-5ae175bdc5/MOTIVAÇÃO PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO João Moutão - 2006.pdf>
- Nascimento, G., Soriano, J. & Fávaro, P. (2007). A perspectiva do erro e a avaliação das consequências da intervenção profissional em Educação Física: uma análise de conteúdo. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 9, 4, pp: 393–400. Consultado em 29/Set, 2018, em <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/4109/16643>
- Nelson, M., Rejeski, W., Blair, S., Duncan, P., Judge, J., King, A., Macera, C. & Castaneda-Sceppa, C. (2007). Physical activity and public health in older adults: Recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*, 116, 9, pp: 1094–1105. Consultado em 7/Out, 2018, em https://scholarcommons.sc.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1361&context=sph_epidemiology_biostatistics_facpub
- Nigg, C., Borrelli, B., Maddock, J. & Dishman, R. (2008). A theory of physical activity maintenance. *Applied Psychology*, 57, 4, pp: 544–560. Consultado em 13/Out, 2018, em https://www.researchgate.net/publication/227869151_A_Theory_of_Physical_Activity_Maintenance/link/56a9214008aeaeb4cef92ebbb/download
- Paim, M. & Pereira, É. (2004). Fatores motivacionais dos adolescentes para a prática de capoeira na escola. *Motriz*, 10, 3, pp: 159–166. Consultado em 29/Set, 2018, em http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/10n3/09CCP_hp.pdf

- Pelletier, L., Rocchi, M., Vallerand, R., Deci, E. & Ryan, R. (2012). Validation of the revised sport motivation scale (SMS-II). *Psychology of Sport and Exercise*, 14, 3, pp: 329–341. Consultado em 19/Out, 2018, em <http://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2013PelletierRocchiJSE.pdf>
- Rejeski, W. & Brawley, L. (1988). Defining the boundaries of sport psychology. *The Sport Psychologist*, 2, 3, pp: 231–242.
- Rocha, T. (2003). *A Motivação para o Exercício*. Monografia da Licenciatura realizada no âmbito do seminário da motivação para o exercício, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. Consultado em 26/Set, 2018, em [https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/20822/1/Motivação para o exercício.pdf](https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/20822/1/Motivação%20para%20o%20exercício.pdf)
- Rockhill, B., Willett, W., Manson, J., Leitzmann, M., Stampfer, M., Hunter, D. & Colditz, G. (2001). Physical activity and mortality: A prospective study among women. *American Journal of Public Health*, 91, 4, pp: 578–583. Consultado em 7/Out, 2018, em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446638/pdf/11291369.pdf>
- Rosenstock, I. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education & Behavior*, 2, 4, pp: 328–335. Consultado em 30/Set, 2018, em <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.984.3309&rep=rep1&type=pdf>
- Ryan, R. & Deci, E. (2017). *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. New York: The Guilford Press. Consultado em 9/Out, 2018, em [https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=GF0ODQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=self+determination+theory+in+physical+activity&ots=KRFfInI9tj&sig=5tGyoAViduoTzl-KJBdyoDx1gsk&redir_esc=y#v=onepage&q=self determination theory in physical activity&f=false](https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=GF0ODQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=self+determination+theory+in+physical+activity&ots=KRFfInI9tj&sig=5tGyoAViduoTzl-KJBdyoDx1gsk&redir_esc=y#v=onepage&q=self%20determination%20theory%20in%20physical%20activity&f=false)
- Ryan, R. & Deci, E. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55, 1, pp: 68-78. Consultado em 11/Out, 2018, em https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_RyanDeci_SDT.pdf
- Santana, E. (2018). *Motivação para a prática de exercício físico sob diferentes*

- formas de supervisão*. Trabalho apresentado com vista à obtenção do grau de Licenciado, Universidade Federal do Pará, Brasil. Consultado em 16/Out, 2018, em http://bdm.ufpa.br/jspui/bitstream/prefix/502/1/TCC_MotivacaoPraticaExercicio.pdf
- Sarrazin, P., Boiché, J. & Pelletier, L. (2007). A Self-Determination Theory Approach to Dropout in Athletes. In *Intrinsic motivation and Self-Determination in Exercise and Sport* (pp. 229–241). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Serra, L. (2010). *Aplicação de Modelos Teóricos Motivacionais ao Contexto do Exercício: Explorar a Integração das Teorias dos Objectivos de Realização e do Comportamento Autodeterminado e a sua Relação com a Adesão ao Exercício Físico em Ginásios*. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de Doutor, Universidade de Trás-os Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal. Consultado em 24/Set, 2018, em http://repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/404/1/Tese_Doutoramento_Luís_Cid_26-10-2010.pdf
- Shephard, R. & Balady, G. (1999). Clinical Cardiology : New Frontiers Exercise as Cardiovascular Therapy. *Circulation*, 0, 99, pp: 963–972. Consultado em 17/Out, 2018, em <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/01.CIR.99.7.963>
- Shephard, R. & Bouchard, C. (1995). Relationship between perceptions of physical activity and health-related fitness. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 35, 3, pp: 149–158. Consultado em 2/Out, 2018, em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8775640>
- Silva, G., Sampaio, M. & Santos, T. (2018). Psycofitness. o seu melhor músculo é a mente. In *12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 329–337). Lisboa. Consultado em 21/Out, 2018, em <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/6193/1/12CongNacSaude329.pdf>
- Silva, P. & Jr, Á. (2011). Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. *Psicologia Argumento*, 29, 64, pp: 41–50. Consultado em 14/Out, 2018, em <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/1991>

- Susin, N. (2015). *O Modelo Transteórico de Mudança Aplicado às Organizações*. Monografia apresentada como exigência parcial do Curso de Especialização em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil. Consultado em 19/Out, 2018, em <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/148289/001002713.pdf?sequence=1>
- Talbot, M., Haag, H. & Keskinen, K. (2013). *Directory of Sport Science* (6 ed). Berlin, Germany: Human Kinetics. Consultado em 28/Set, 2018, em http://repository.stkipgetsempena.ac.id/bitstream/543/1/Directory_of_Sport_Science_.pdf
- Tanasescu, M., Leitzmann, M., Rimm, E., Willett, W., Stampfer, M. & Hu, F. (2002). Exercise type and intensity in relation to coronary heart disease in men. *Jama*, 288, 16, pp: 1994–2000. Consultado em 2/Out, 2018, em <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/195439>
- Teixeira, P. (2016). No Title. *Público*. Consultado em 26/Set, 2018, em <https://www.publico.pt/2016/12/11/sociedade/noticia/atividade-fisica-em-portugal-preferencias-e-barreiras-1754241>
- Teixeira, P. (2018). Nem tempo, nem motivação. Portugueses estão a fazer menos exercício. *Público*. Consultado em 26/Set, 2018, em <https://www.publico.pt/2018/04/06/sociedade/noticia/falta-de-tempo-e-de-motivacao-afastam-os-portugueses-do-exercicio-fisico-1809278>
- Teixeira, P. & Mota, J. (2017). Qual é a sua atividade física? Consultado em 26/Set, 2018, em <https://www.publico.pt/2017/05/14/sociedade/noticia/qual-e-a-sua-atividade-fisica-1771472>
- Tenenbaum, G. & Eklund, R. (2007). *Handbook of Sport Psychology* (3 ed). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Tomás, M. (2017). O papel do Fisioterapeuta na promoção da Atividade Física. *Sociedade Portuguesa de Cardiologia*, 44, pp: 77–83. Consultado em 7/Out, 2018, em <https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/7453/1/O%20papel%20do%20fisioterapeuta%20na%20promo%20a7%20a3o%20da%20atividade%20f%20adsica.pdf>

- United States Department of Health and Human Services. Physical Activity and Health: *A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Consultado em 3/Out, 2018, em <https://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/pdf/sgrfull.pdf>
- Ulstad, S., Halvari, H. & Deci, E. (2018). The Role of Students' and Teachers' Ratings of Autonomous Motivation in a Self-Determination Theory Model Predicting Participation in Physical Education. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 0, 0, pp: 1–16. Consultado em 30/Set, 2018, em <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/00313831.2018.1476917?needAccess=true>
- Vidal, A. (2006). *Satisfação com a imagem corporal em praticantes de ginásticas de academia Estudo comparativo entre praticantes de musculação e de aulas de grupo*. Monografia apresentada da Licenciatura em Desporto e Educação Física, Universidade do Porto, Porto, Portugal. Consultado em 25/Set, 2018, em <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14541/2/38543.pdf>
- Vierling, K., Standage, M. & Treasure, D. (2007). Predicting attitudes and physical activity in an “at-risk” minority youth sample: A test of self-determination theory. *Psychology of Sport and Exercise*, 8, 5, pp: 795–817. Consultado em 3/Out, 2018, em http://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2007_VierlingStandageTreasure_PSE.pdf
- Weinberg, R. & Gould, D. (2015). *Foundations of Sport and Exercise Psychology* (6 ed). Champaign, IL: Human Kinetics.
- World Health Organization. (2010). Global recommendations on physical activity for health. Genebra, Suíça: World Health Organization. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004> Consultado em 1/Out, 2018, em <https://www.who.int/dietphysicalactivity/global-PA-recs-2010.pdf>
- Willis, J. & Campbell, L. (1992). *Exercise Psychology* (1 ed). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Yamazaki, C. & Braga, P. (2012). Motivação de indivíduos à prática de exercícios resistidos em academias de Campo Grande, MS. *EFDeportes*. Consultado em 29/Set, 2018, em <https://www.efdeportes.com/efd164/motivacao-a-pratica-de-exercicios-resistidos.htm>
- Yu, S., Yarnell, J., Sweetnam, P. & Murray, L. (2003). What level of physical activity protects against premature cardiovascular death? The Caerphilly

study. *British Cardiac Society*, 89, 5, pp: 502–506. Consultado em 30/Set,
2018, em
[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1767647/pdf/hrt08900502.p
df](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1767647/pdf/hrt08900502.pdf)

Anexos

Anexo 1 – Questionário



Questionário de Caracterização Pessoal

Género: Masculino ☐ Feminino ☐ **Idade:** _____

Estado Civil:

Solteiro(a) ☐
Casado(a) ☐
Divorciado(a) ☐
Viúvo(a) ☐

Habilitações literárias:

1º Ciclo ou Ensino Primário ☐
9º Ano ou 5º Ano antigo ☐
12º Ano ou complementar ☐
Bacharel ☐
Licenciatura ☐
Mestrado ☐
Doutoramento ☐

Ocupação Profissional:

Doméstica ☐
Estudante ☐
Desempregado(a) ☐
Reformado(a) ☐
Profissional,
Qual? _____

Quantas vezes por semana pratica a sua atividade de fitness? _____ vez(es)

Que aulas de grupo pratica: _____

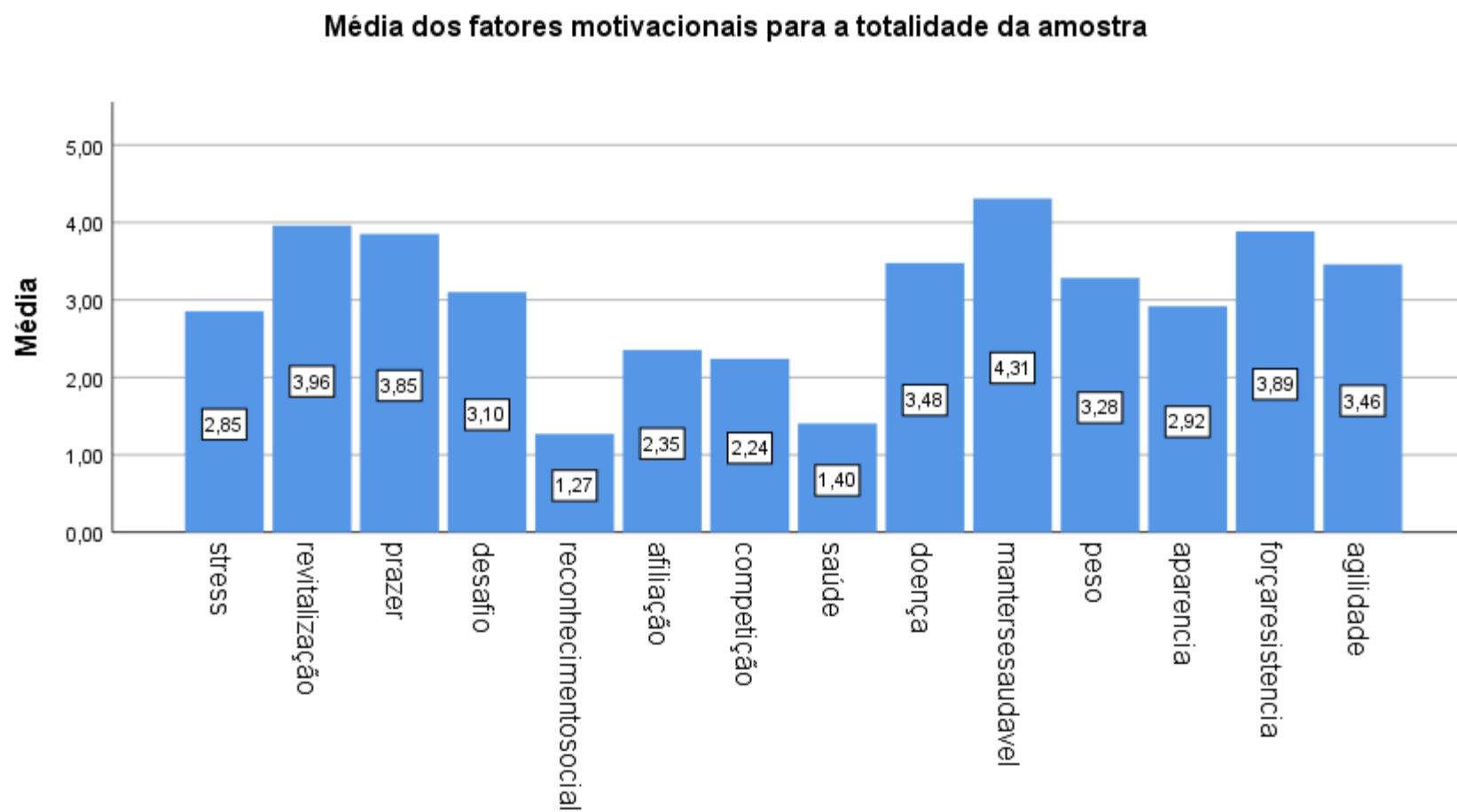
Pratica outra atividade física fora do ginásio? (ex: natação, futebol, corrida, btt, etc...)

Sim ☐

Não ☐

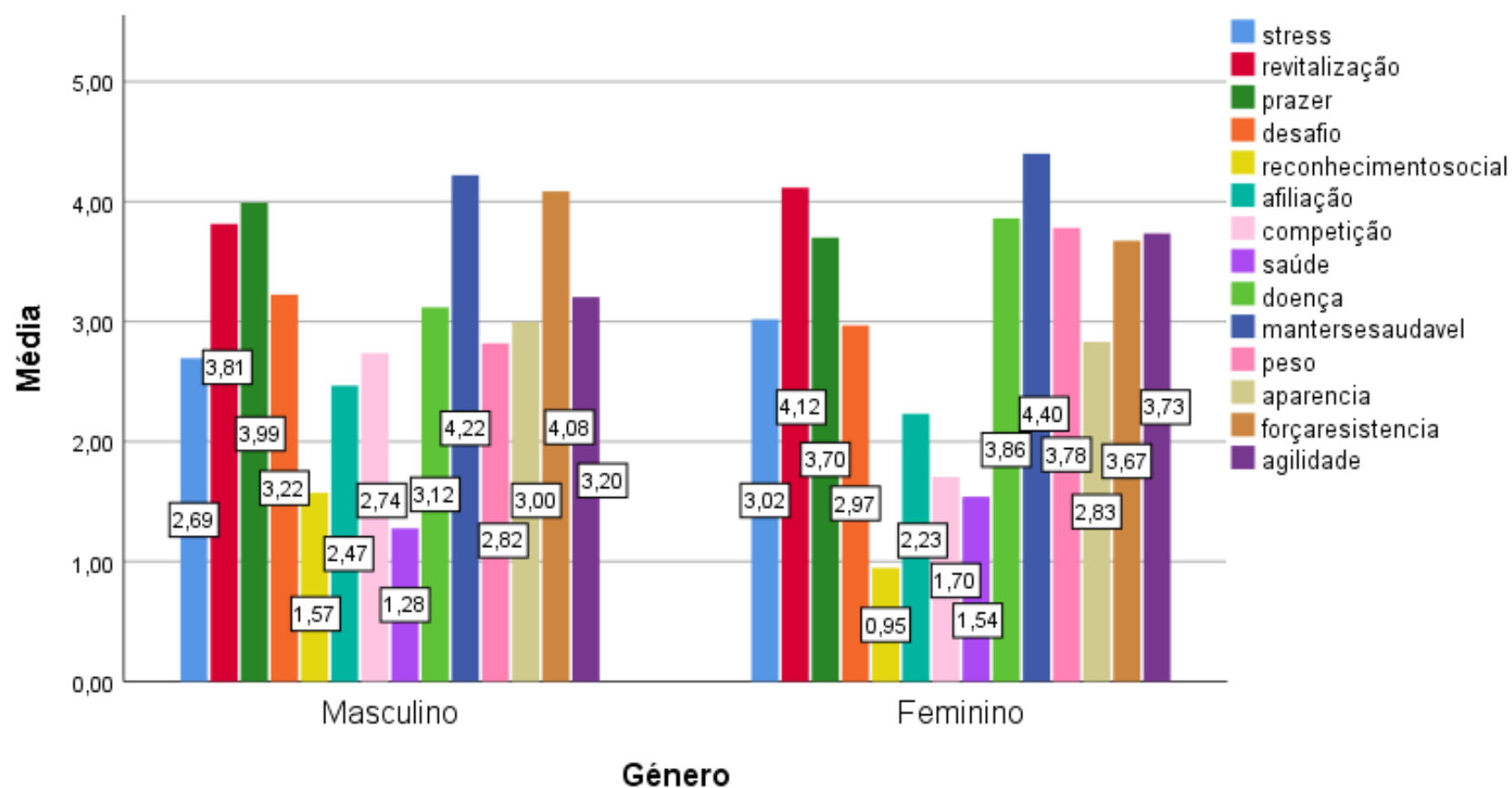
Se sim, qual: _____

Anexo 2 – Gráfico com a média dos quatorze fatores motivacionais para a totalidade da amostra

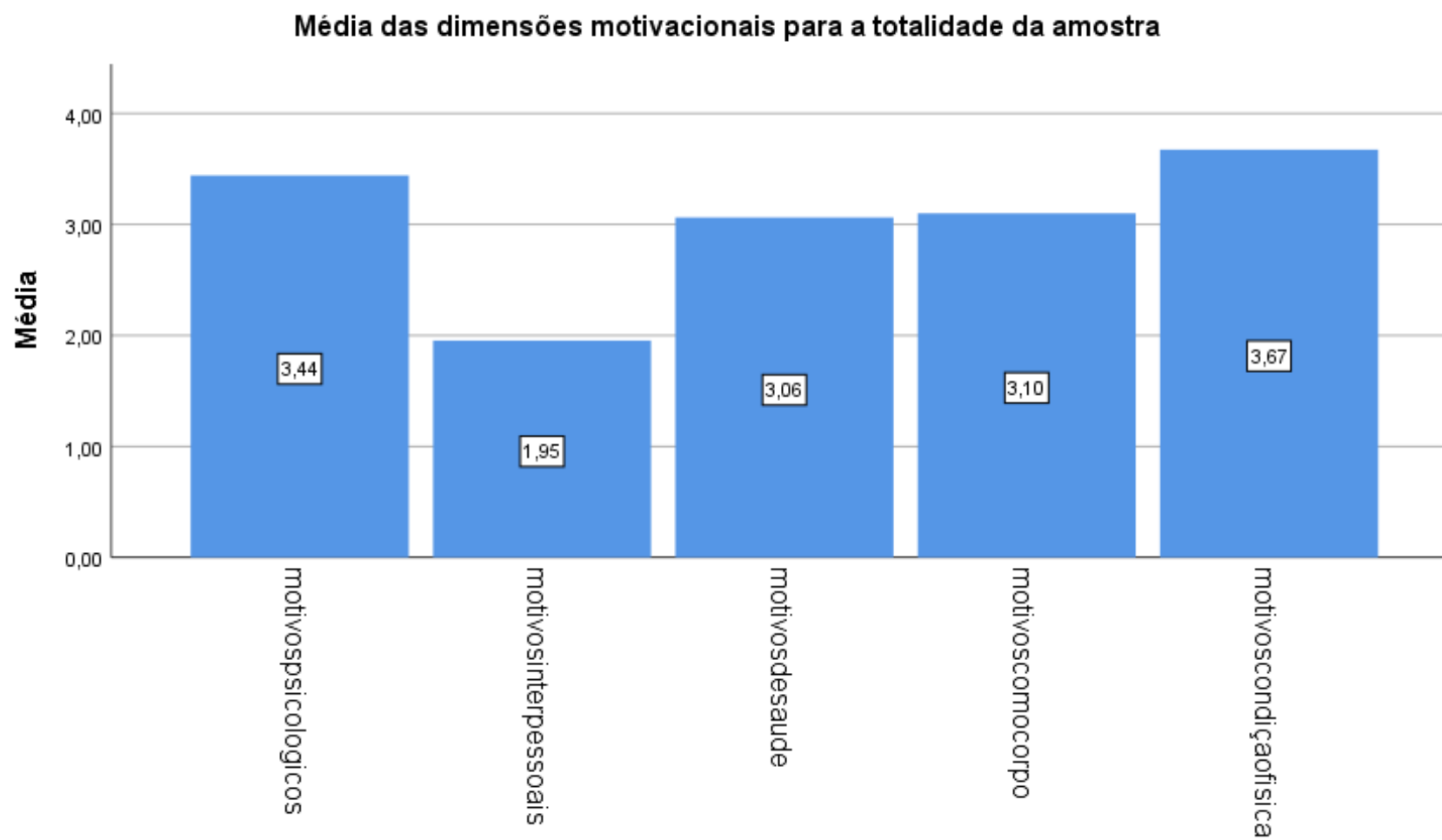


Anexo 3 – Gráfico com a média dos quatorze fatores motivacionais de acordo com o género

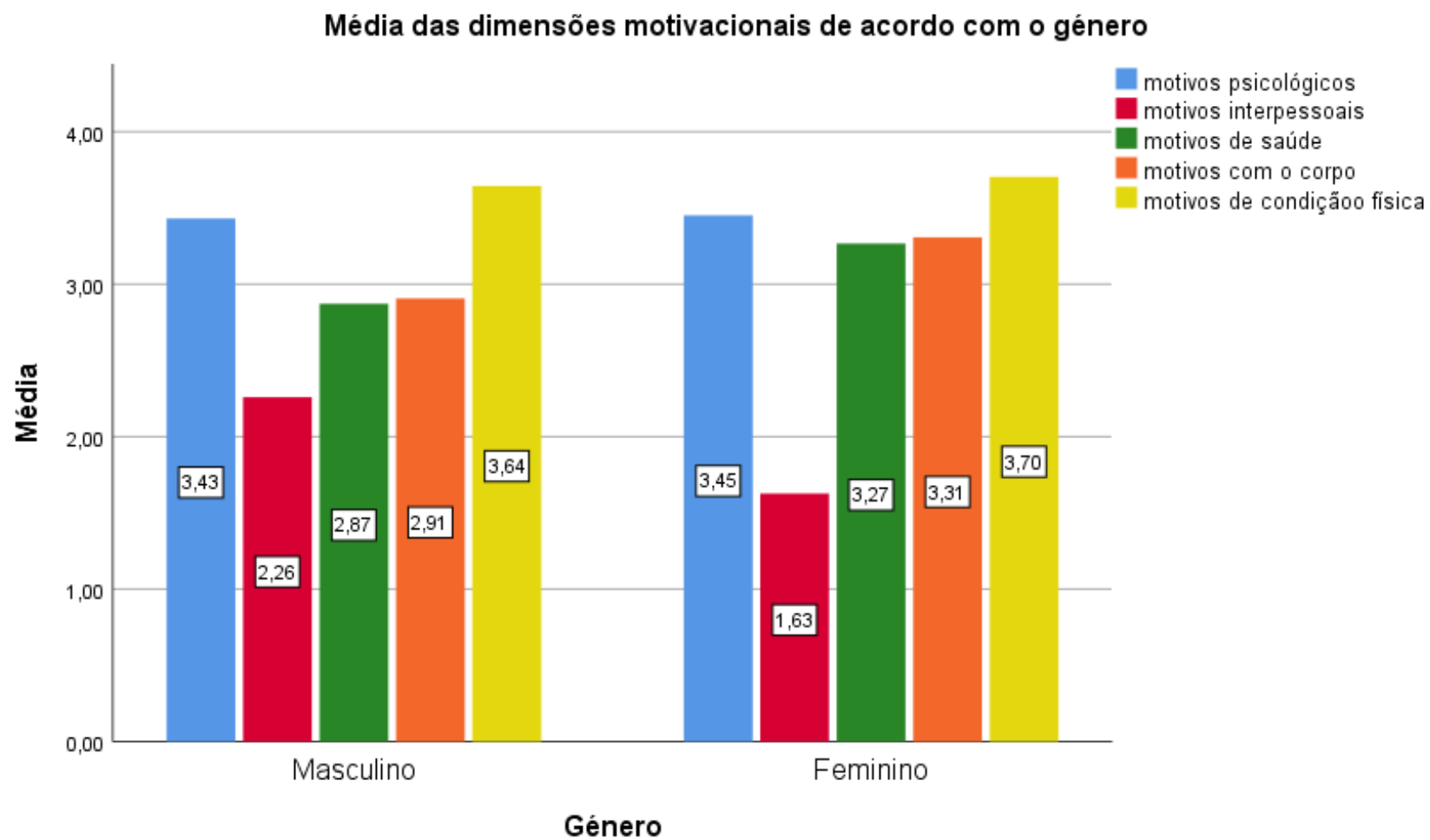
Média dos fatores motivacionais de acordo com o género



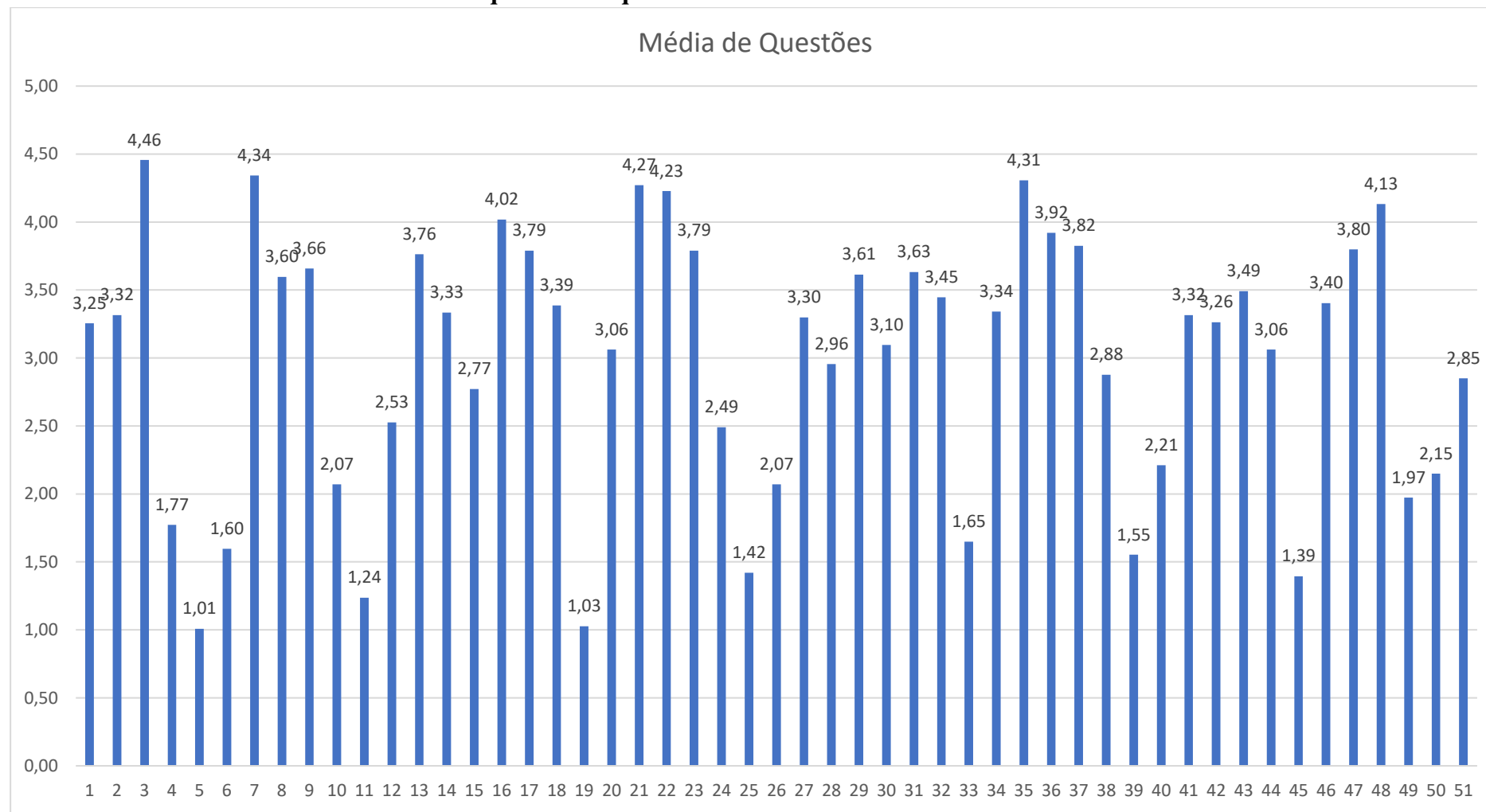
Anexo 4 – Gráfico com a média das cinco dimensões motivacionais para a totalidade da amostra



Anexo 5 – Gráfico com a média das cinco dimensões motivacionais de acordo com o género

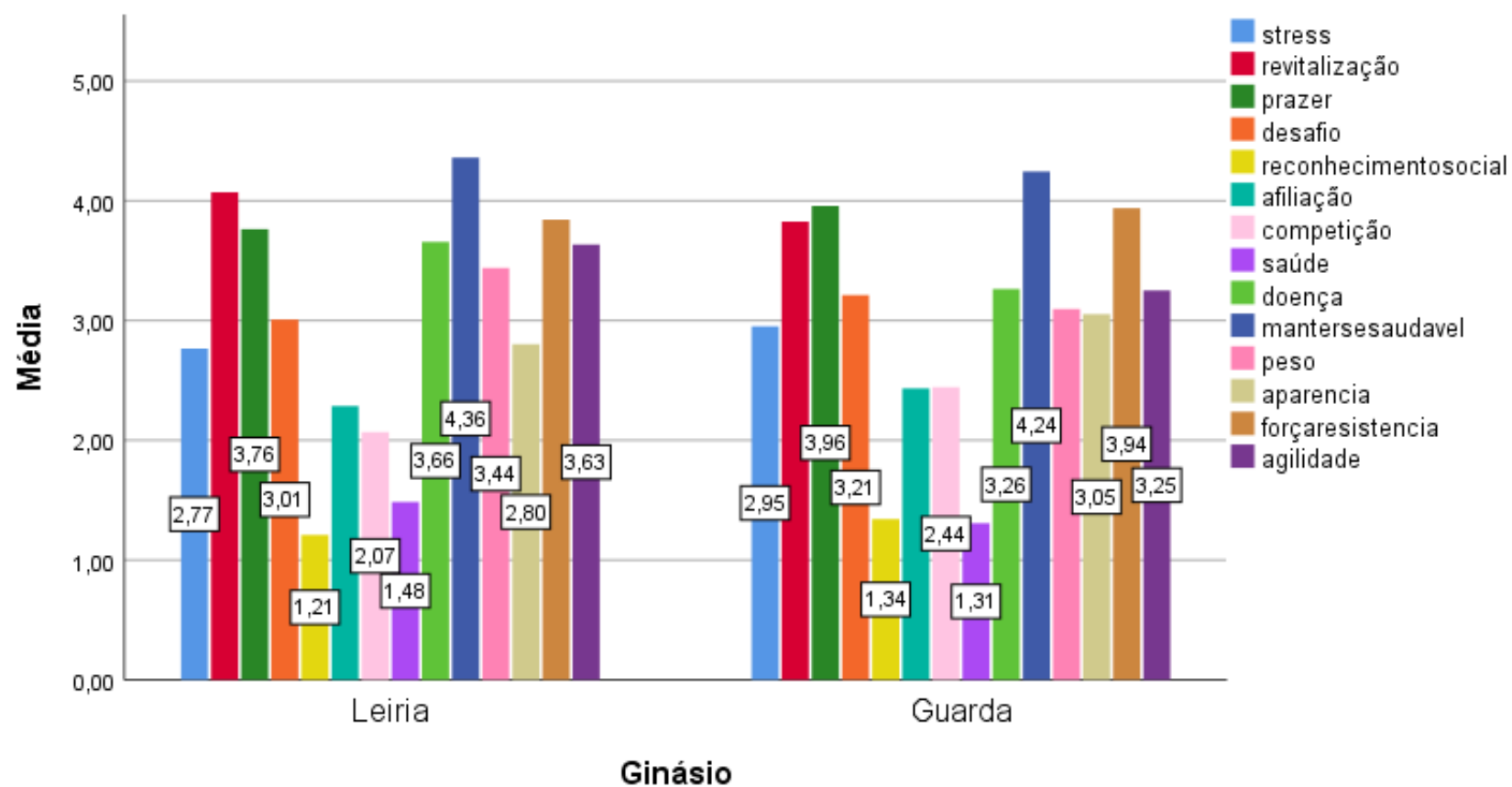


Anexo 6 – Gráfico com a média de todas as questões do questionário EMI-2



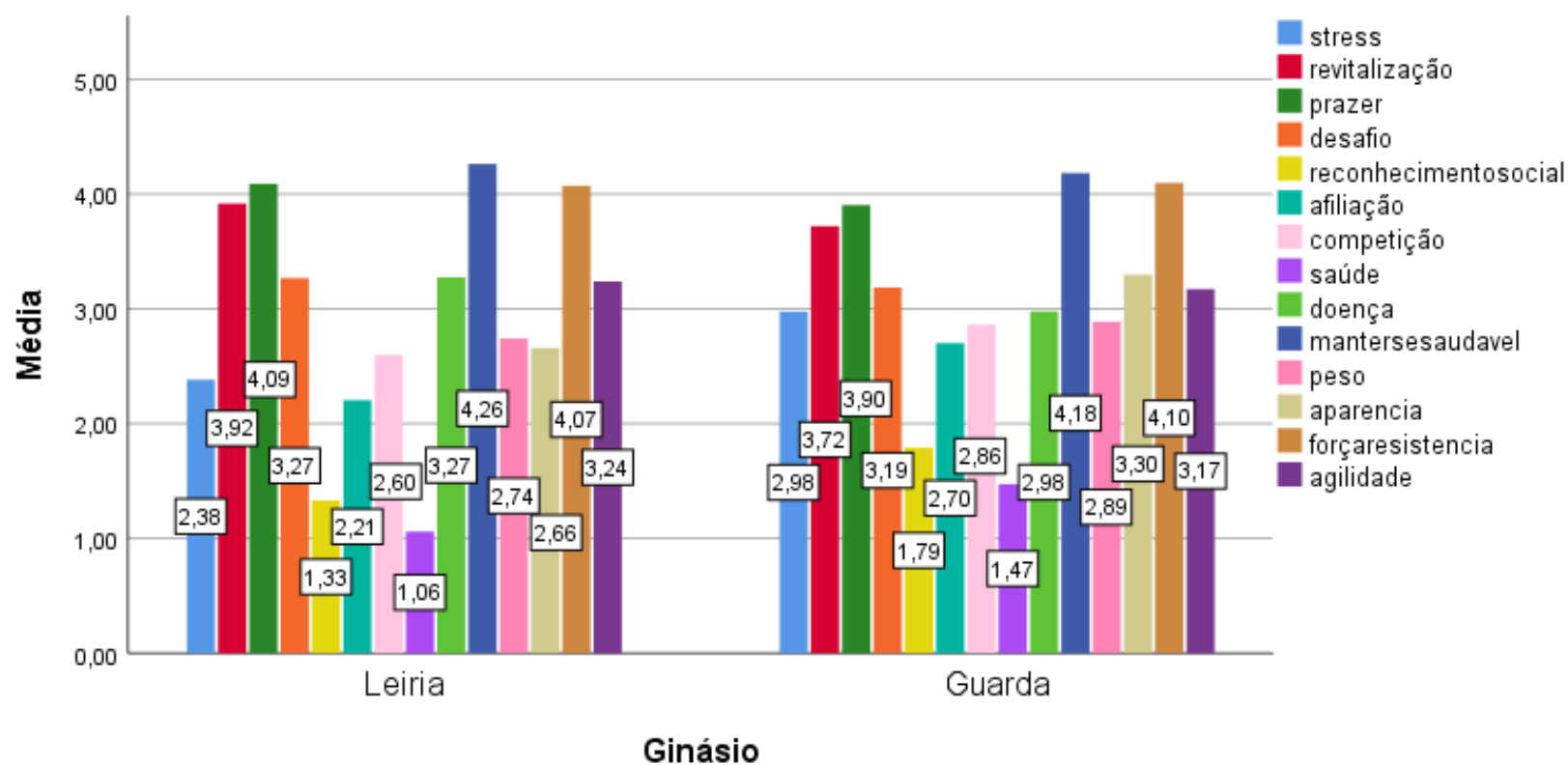
Anexo 7 – Gráfico com a média dos quatorze fatores motivacionais de acordo com o fator geográfico

Média dos fatores motivacionais de acordo com a zona geográfica



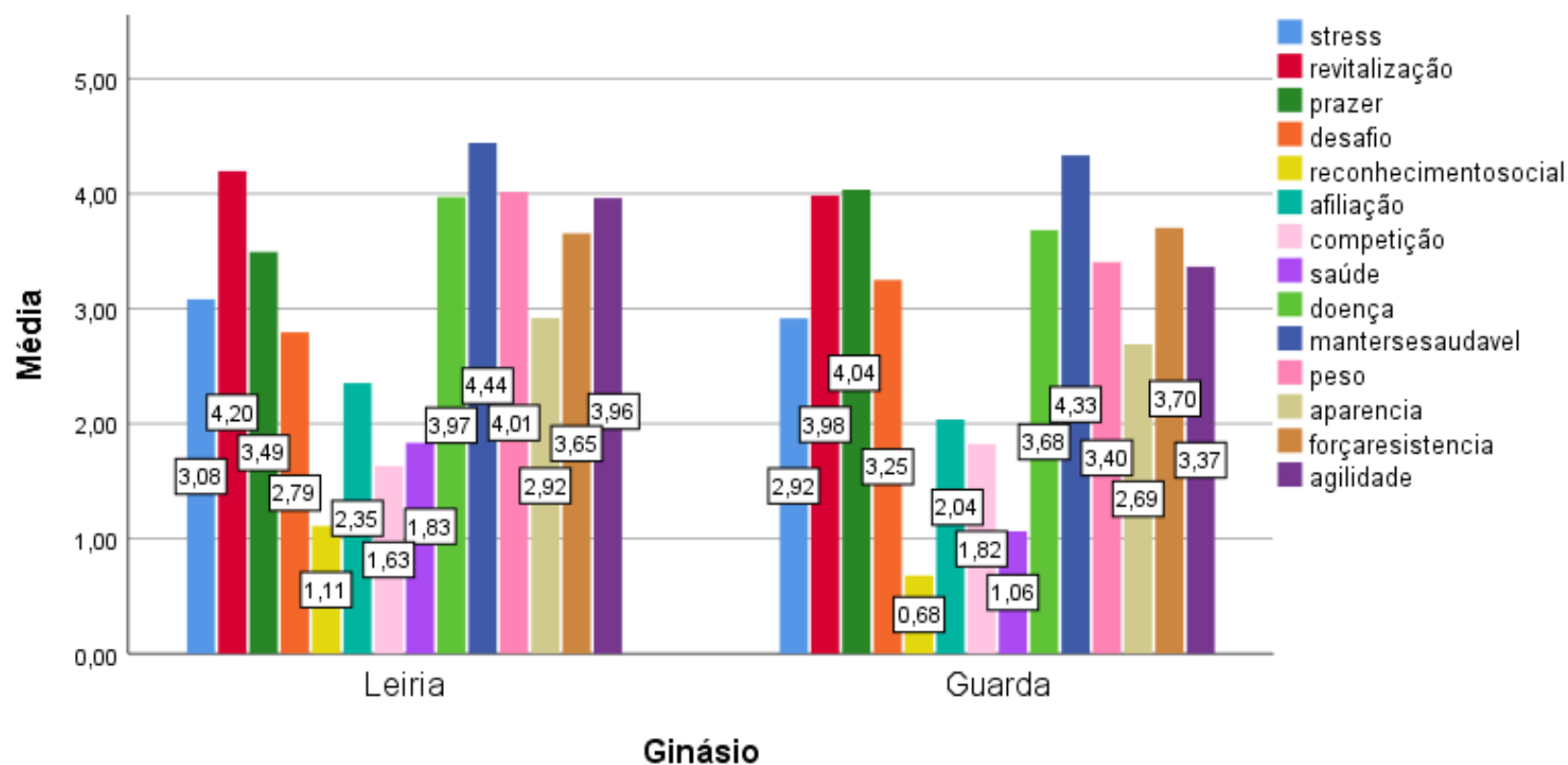
Anexo 8 – Gráfico com a média dos quatorze fatores motivacionais dos praticantes masculinos de acordo com o fator geográfico

Motivos para a prática de exercício de físico dos indivíduos do género masculino de acordo com o fator geográfico



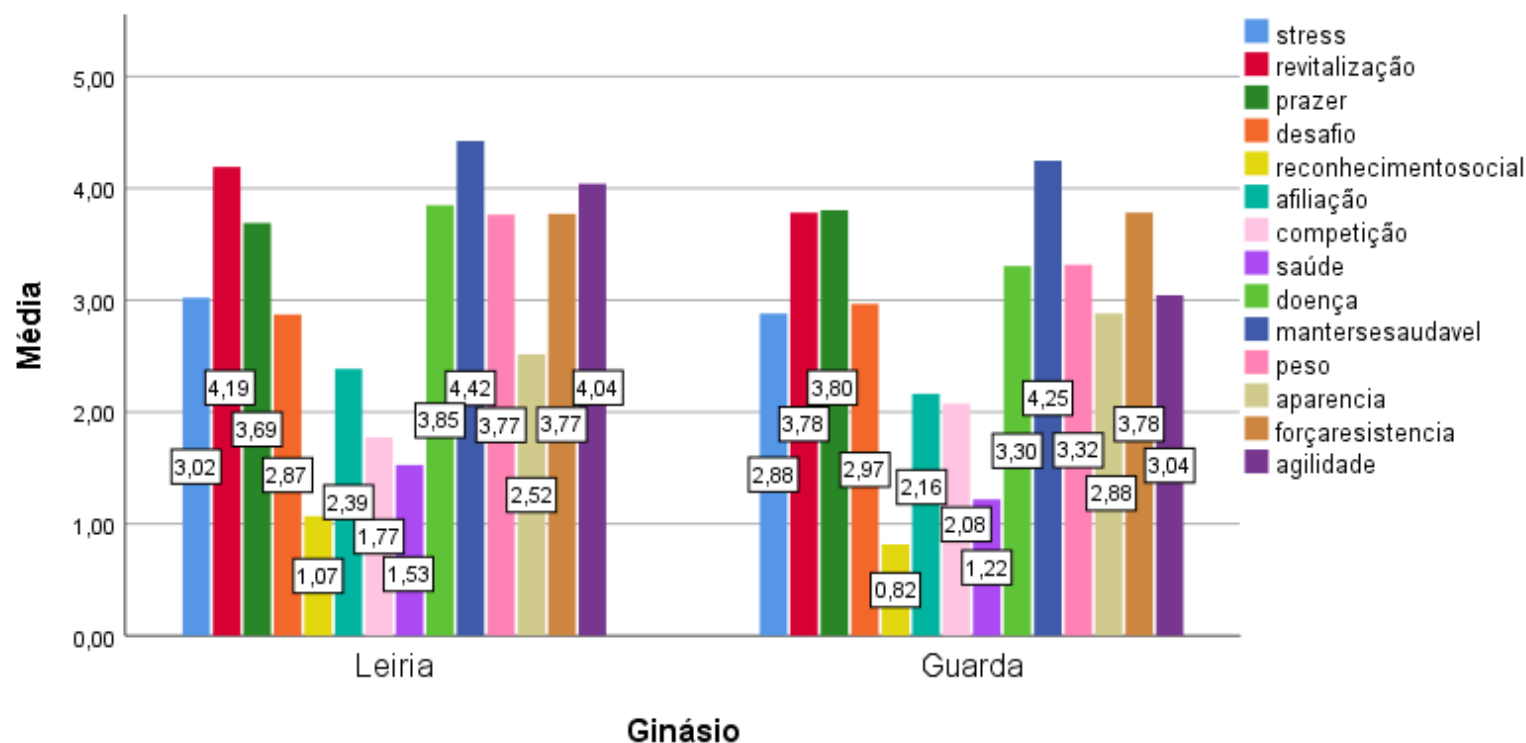
Anexo 9 – Gráfico com a média dos quatorze fatores motivacionais das praticantes femininas de acordo com o fator geográfico

Motivos para a prática de exercício de físico dos indivíduos do género feminino de acordo com o fator geográfico



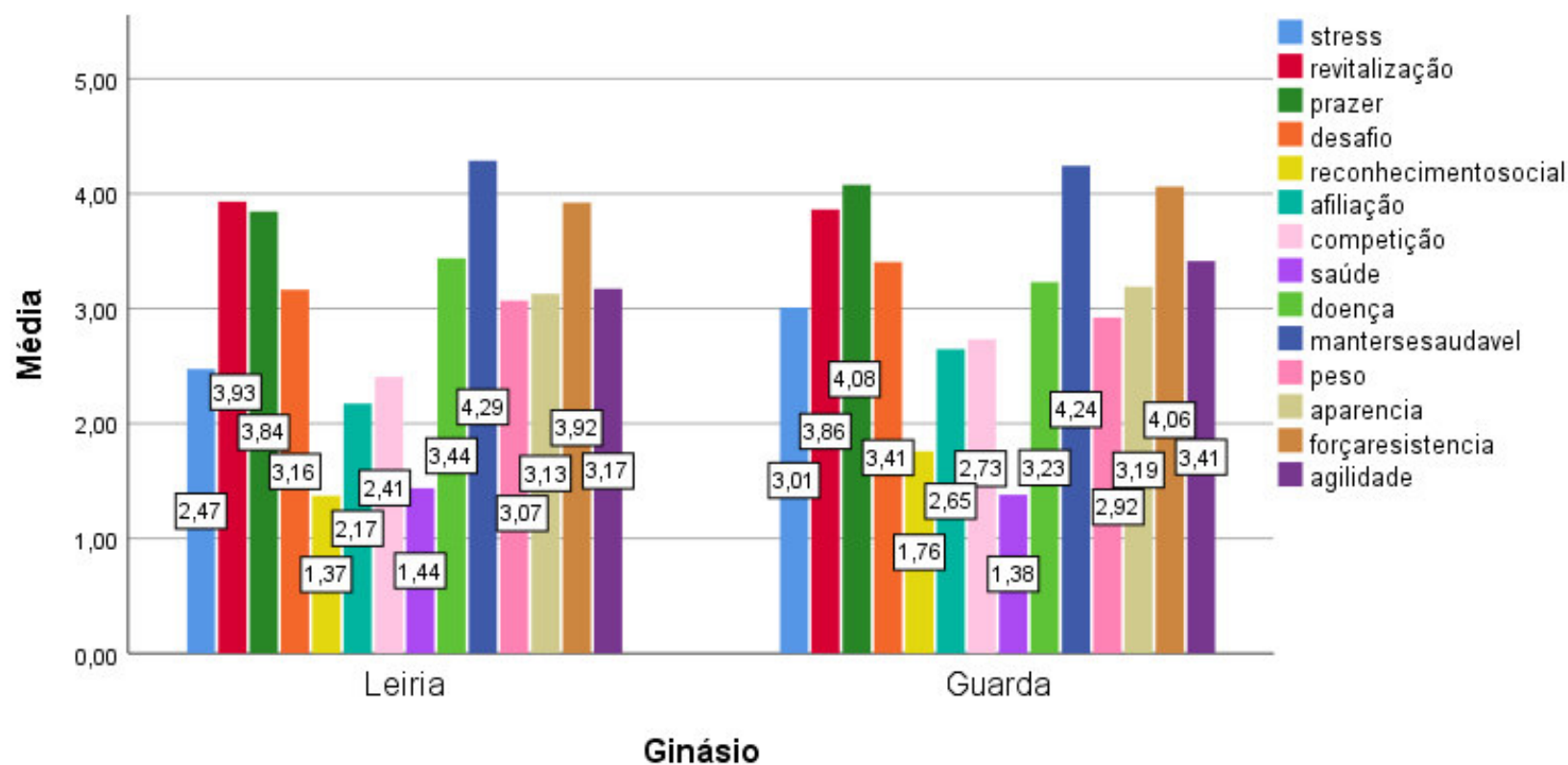
Anexo 10 – Gráfico com a média dos quatorze fatores motivacionais dos praticantes de aulas de grupo de acordo com o fator geográfico

Motivos para a prática de exercício de físico dos praticantes de aulas de grupo de acordo com o fator geográfico



Anexo 11 – Gráfico com a média dos quatorze fatores motivacionais dos indivíduos não praticantes de aulas de grupo de acordo com o fator geográfico

Motivos para a prática de exercício de físico dos não praticantes de aulas de grupo de acordo com o fator geográfico



Anexo 12 – Gráfico com a média dos quatorze fatores motivacionais dos indivíduos praticantes e não praticantes de aulas de grupo

Motivos para a prática de exercício de físico dos praticantes e não praticantes de aulas de grupo

